Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale,, n. 256 del 2 novembre 1995 - Serie generale

Spedizione in abbonamento postale (50%) - Roma

PARTE PRIMA — Roma - Giovedì, 2 novembre 1995 — SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 85081

N. 128

MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE

DECRETO MINISTERIALE 15 settembre 1995.

Requisiti psicofisici per conseguire e mantenere in esercizio licenze ed attestati aeronautici (DGAC - MED).

SOMMARIO

MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE

DECRETO 15 settembre 1995.

Requisiti psicofisici per conseguire e mantenere in esercizio licenze ed attestati aeronautici (DGAC-MED).

IL MINISTRO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELLA SANITÀ

Visto l'art. 731 del codice della navigazione come modificato dall'art. 3 della legge 13 maggio 1983, n. 213;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566 (pubblicato sul supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 16 del 20 gennaio 1989) relativo all'approvazione del regolamento in materia di licenze, attestati ed abilitazioni aeronautiche e successive modificazioni;

Considerato che ai sensi dell'art. 27, quarto comma, del decreto del Presidente della Repubblica del 18 novembre 1988, n. 566, gli esami medici devono essere condotti in conformità ai requisiti medici fissati dall'Organizzazione dell'aviazione civile internazionale (OACI) ed approvati con decreto del Ministro dei trasporti e della navigazione di concerto con il Ministro della sanità, sentito il Ministro della difesa;

Considerato altresì che occorre procedere all'approvazione dei parametri medici in conformità a quanto disposto dal citato art. 27, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566;

Sentito il Ministro della difesa;

Decreta:

Sono approvati i parametri medici di cui all'art. 27, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566 e le modalità relative all'accertamento dell'idoneità psicofisica per conseguire, mantenere in esercizio e reintegrare licenze ed attestati aeronautici nel testo allegato, che costituisce parte integrante del presente decreto.

Roma, 15 settembre 1995

Il Ministro dei trasporti e della navigazione
CARAVALE

Il Ministro della sanità
GUZZANTI

DIREZIONE GENERALE DELL'AVIAZIONE CIVILE (D. G. A. C.)

REQUISITI PSICOFISICI (MED) PER CONSEGUIRE E MANTENERE IN ESERCIZIO LICENZE ED ATTESTATI AERONAUTICI (ART. 27, COMMA 4, D.P.R. 18.11.1988 N°566)

DGAC-MED PARTE A

MODALITA', CLASSI, PERIODICITA' E REQUISITI PSICOFISICI GENERALI

DGAC-MED A.01 MODALITA' PER LE VISITE MEDICHE

(a) Le visite mediche ed il conseguente giudizio di idoneità ovvero di non idoneità, devono essere basate sui requisiti psicofisici previsti dal presente decreto.

(b) Salvo che non sia diversamente stabilito, i requisiti psicofisici sono gli stessi sia per le visite mediche iniziali che per quelle periodiche o straordinarie.

(c) Nell'effettuare le visite mediche si deve tener conto oltre che delle attività consentite dalla licenza o dall'attestato, anche delle condizioni nelle quali tali attività o mansioni saranno presumibilmente espletate.

(d) I casi che non risultino specificatamente previsti sono valutati e decisi con criteri di professionalità e di discrezionalità medica.

(e) Allo scopo di adottare criteri uniformi di valutazione e di giudizio, in particolare per i casi di cui al precedente comma (d,) vanno osservate le istruzioni contenute nelle Appendici allegate al presente decreto.

(f) Ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 18/11/1988 n. 566, un giudizio di idoneità può essere emesso anche in carenza di un determinato requisito, quando una dimostrata abilità, capacità o esperienza posseduta dalla persona interessata, può compensare la carenza riscontrata e non arrechi pregiudizio al sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza o dall'attestato.

(g) Il richiedente un certificato medico deve fornire, ai sensi dell'art. 27, comma 2, del D.P.R. 18/11/1988 n. 566, un resoconto il più possibile accurato e preciso relativo ai propri precedenti anamnestici personali e familiari ed alle eventuali precedenti visite mediche, previste per le licenze ed attestati aeronautici, con i relativi risultati. Ogni falsa dichiarazione deve essere comunicata all'Autorità Competente per il rilascio delle licenze e degli attestati.

DGAC-MED A.02 CLASSI DI VISITE MEDICHE

(a) Ai sensi dell'art. 29 del D.P.R. 18/11/1988 n. 566, le visite mediche sono di prima, di seconda e di terza classe.

(b) La visita medica di prima classe è richiesta per le licenze che consentono di svolgere attività professionali e, cioè, la licenza di:

1) pilota commerciale limitato di velivolo;
2) pilota commerciale di velivolo;
3) pilota commerciale di elicottero;
4) pilota di linea di velivolo;
5) pilota di linea di elicottero;
6) navigatore;
7) tecnico di volo;
8) tecnico di volo per i collaudi di produzione;
9) tecnico di volo per i collaudi di sperimentazione.

(c) La visita medica di prima classe è pure richiesta per coloro che svolgono attività paracadutistica professionale e per gli istruttori di volo su aliante, pallone e dirigibile.

(d) La visita medica di seconda classe è richiesta per la licenza di:

1) pilota privato di velivolo;
2) pilota privato di elicottero;
3) pilota di autogiro;
4) pilota di aliante;
5) pilota di pallone libero;
6) pilota di dirigibile;
7) paracadutista.

(e) La visita medica di seconda classe è pure richiesta per:

1) l'attestato che abilita a svolgere il servizio di pronto soccorso ed emergenza;
2) l'attestato di allievo pilota di velivolo;
3) l'attestato di allievo pilota di elicottero.

(f) La visita medica di terza classe è richiesta per la licenza di operatore radiotelefonista di stazione aeronautica. La visita per il rilascio del primo certificato medico Classe 3 deve essere effettuata presso uno degli Organi che rilasciano il primo certificato medico per la Classe 1 o 2.

(g) In attesa dell'emanazione del Decreto previsto dall'art.27 comma 1 del DPR 18.11.88, n.566 le visite richieste per l'effettuazione dell'attività di paracadutismo possono essere effettuate, oltre che presso gli ambulatori polispecialistici del Servizio per l'assistenza sanitaria al personale navigante del Ministero della Sanità (SASN) e

gli Istituti Medico-Legali dell'Aeronautica Militare, anche presso:
- gli Ospedali Militari;
- i Centri di Medicina dello Sport del CONI;
- un Ufficiale medico in SPE dell'Aeronautica Militare;
- un medico specializzato in Medicina Aeronautica e Spaziale;
- un medico della Federazione Medica Sportiva Italiana.

Gli Organi sanitari che hanno proceduto alla visita medica rilasciano all'interessato un certificato di idoneità ovvero di non idoneità conforme al modello allegato al presente Decreto.

DGAC-MED A.03 PERIODICITA' DELLE VISITE MEDICHE

(a) Ai sensi dell'art. 31 del D.P.R. 18/11/1988 n. 566, le visite mediche, intese ad accertare la persistenza dell'idoneità psicofisica, devono essere effettuate:

1) ogni 24 mesi da parte dei titolari di attestati, di licenze che consentono di svolgere attività di volo per scopi non professionali ovvero l'attività di paracadutismo;

2) ogni 12 mesi da parte dei titolari di licenze che consentono di svolgere attività di volo per scopi professionali.

(b) I periodi di tempo, indicati al comma a., sono ridotti alla metà quando il titolare della licenza o dell'attestato abbia superato il quarantesimo anno di età.

(c) Il titolare della licenza di operatore radiotelefonista di stazione aeronautica deve effettuare una visita medica periodica ogni 5 anni.

(d) Il titolare di licenze o attestati aeronautici può sottoporsi a visita medica periodica nei 30 giorni che precèdono la scadenza del certificato di idoneità psicofisica. In tal caso la validità decorre dal giorno successivo alla scadenza della precedente visita medica e la validità rimane quella prevista all'Art. 35 Comma 1, del D.P.R. 566/88. Qualora la visita medica venga effettuata successivamente alla scadenza della precedente visita, la validità decorre dal giorno successivo alla sua effettuazione.

DGAC-MED A.04 REQUISITI PSICOFISICI GENERALI

(a) La visita medica deve essere basata sui seguenti requisiti:
   1) somatici;
   2) mentali;
   3) visivi e di percezione dei colori;
   4) uditivi.

(b) Requisiti psicofisici di carattere generale

1) La persona che venga sottoposta ad un accertamento di idoneità psicofisica di una qualunque delle tre classi di visite mediche deve essere esente da:

i) qualsiasi anomalia congenita o acquisita;

ii) qualsiasi incapacità fisica o malattia in atto, latente, acuta o cronica;

iii) qualsiasi ferita, trauma o sequela di interventi chirurgici.

2) Qualora presenti le imperfezioni o le infermità di cui al precedente punto 1), devono essere tali da non interferire con il sicuro espletamento delle attività consentite dalle licenze o dagli attestati.

(c) Requisiti visivi di carattere generale

1) Per determinare i requisiti visivi di carattere generale è necessario tener presente i metodi successivamente indicati.

(d) Metodi raccomandati per la determinazione dell'acutezza visiva

1) Per la determinazione dell'acutezza visiva in una stanza illuminata è opportuno adottare un'intensità di illuminazione dell'ottotipo di circa 50 lux, normalmente corrispondente ad una luminosità di 30 candele/m2; la luce della stanza dovrebbe essere circa 1/5 dell'intensità dell'illuminazione dell'ottotipo.

2) Per la determinazione dell'acutezza visiva in una stanza oscura o semioscura è opportuno adottare una intensità di illuminazione dell'ottotipo di circa 15 lux, normalmente corrispondente ad una luminosità di 10 candele/m2.

3) E' opportuno determinare l'acutezza visiva con una serie di ottotipi di Landolt, o di ottotipi similari, posti ad una distanza di m. 6 o di m. 5 dal richiedente un certificato medico, a seconda del metodo usato.

(e) Requisiti di carattere generale per la percezione dei colori

1) I metodi di indagine usati devono essere tali da rendere attendibile la prova della percezione dei colori.

2) I colori, il cui riconoscimento è necessario per il sicuro espletamento delle attività consentite, devono essere percepiti prontamente.

3) Deve essere condotto un esame sulla capacità di riconoscere correttamente una serie di tavole pseudo-isocromatiche alla luce diurna o ad una luce artificiale, avente la stessa intensità di colore di quella prevista dall'illuminante "C" o "D", specificati dalla Commissione Internazionale dell'Organizzazione Internazionale dell'Aviazione Civile (O.A.C.I.).

4) La persona interessata che non riesca ad ottenere un risultato soddisfacente nella prova indicata al comma c. può essere giudicata idonea solamente se sia capace di riconoscere prontamente e correttamente le luci colorate usate in campo aeronautico, esibitegli mediante una lanterna che serva per la percezione dei colori del tipo ufficialmente riconosciuto (vedi APPENDICE 14 al DGAC-MED PARTI B, C & D punto 2).

(f) Requisiti uditivi e metodi di accertamento di carattere generale

1) I requisiti uditivi sono stabiliti in aggiunta agli esami otorinolaringoiatrici esperiti durante l'esame generale per i requisiti psicofisici.

2) La persona interessata deve essere esente da qualsiasi deficit uditivo che possa impedire il sicuro espletamento delle attività consentite dalla licenza o dall'attestato.

3) Il riferimento zero (0) per la taratura degli audiometri a toni puri usati per l'accertamento dei requisiti uditivi è quello stabilito dalla Raccomandazione R 389, 1964 dell'Organizzazione Internazionale per la Standardizzazione.

4) Nel materiale di conversazione scelto per effettuare l'audiometria vocale, non devono essere usate solamente espressioni di carattere aeronautico.

5) La "stanza silente", richiesta per saggiare i requisiti uditivi, è una stanza il cui rumore di fondo deve essere inferiore a 50 dB.

6) Ai fini dei requisiti auditivi, il livello sonoro della voce di conversazione deve raggiungere, all'emissione, una intensità compresa tra 85 e 95 dB.

(g) Visite mediche specialistiche

Quando, nel caso di visite mediche ordinarie o straordinarie siano previste visite specialistiche, gli Organi Sanitari competenti potranno accettare i referti di

specialisti di fiducia dell'interessato, preferibilmente appartenenti a strutture sanitarie pubbliche, o richiedere che tali visite siano effettuate da specialisti di fiducia dei predetti Organi.
Qualsiasi accertamento può essere richiesto in ogni momento se clinicamente indicato.
Il richiedente o il titolare di una licenza ha il diritto di rifiutare ogni accertamento, ma in tal caso gli Organi Sanitari competenti possono rifiutare il rilascio del certificato medico.

N.B.: nel presente allegato:

1) l'uso del genere maschile include anche quello femminile, a meno che non specificamente indicato;

2) per certificazione si intende dichiarazione di idoneità;

3) per ricertificazione si intende dichiarazione di ripristino completo dell'idoneità;

4) per visita di rinnovo si intende visita periodica o qualsiasi visita per il mantenimento in esercizio della licenza.

DGAC-MED PARTE B

REQUISITI PSICOFISICI CLASSE 1

DGAC-MED B.01 Apparato Cardiovascolare: Parte Generale

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di classe 1 non deve avere alcuna anomalia dell'apparato cardiovascolare, congenita o acquisita, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Un elettrocardiogramma standard con 12 derivazioni è richiesto alla prima visita di rilascio di un certificato medico, ogni 5 anni fino a 30 anni, ogni 2 anni fino a 40, annualmente fino a 50 anni, successivamente ogni 6 mesi e sulla base di indicazioni cliniche, eccetto nel caso di Tecnici di Volo per i quali il controllo ECG rimane annuale dall'età di 40 fino a 60 anni e successivamente ogni 6 mesi e sulla base delle indicazioni cliniche.

(c) Un elettrocardiogramma da sforzo è richiesto solamente quando indicato dalle condizioni cliniche in accordo con il Para 1 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(d) Tutti gli elettrocardiogrammi devono essere refertati da specialisti in cardiologia.

(e) Una valutazione dei lipidi sierici/plasmatici, compreso il colesterolo, è richiesta per facilitare la valutazione del rischio alla visita per il primo rilascio di un certificato medico, e alla prima visita dopo l'età di 40 anni. (vedi Para 2 dell'Appendice 1 alla Parte B).

DGAC-MED B.02 Apparato Cardiovascolare: Pressione Arteriosa

(a) La pressione arteriosa deve essere rilevata con le tecniche esposte nel Para 3 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(1) Quando la pressione arteriosa sistolica eccede consistentemente i 160 mmHg e/o la diastolica i 95 mmHg, con o senza trattamento, il richiedente un certificato medico deve essere giudicato non idoneo.

(2) Gli agenti terapeutici usati per il controllo della pressione arteriosa devono essere compatibili con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 4 dell'Appendice 1 alla Parte B). L'inizio della terapia farmacologica richiede un periodo di temporanea sospensione del certificato medico per stabilire l'assenza di significativi effetti collaterali.

(3) I richiedenti un certificato medico con ipotensione sintomatica devono essere giudicati non idonei.

DGAC-MED B.03 Apparato Cardiovascolare: Coronaropatie

(a) Ogni sospetta coronaropatia deve essere studiata. Il richiedente un certificato medico con una coronaropatia asintomatica minore, può essere considerato idoneo dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se può soddisfare i requisiti del Para 5 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(b) I richiedenti un certificato medico con coronaropatia sintomatica devono essere giudicati non idonei.

(c) In seguito ad infarto del miocardio i richiedenti un certificato medico devono essere giudicati non idonei. Un giudizio di idoneità può essere preso in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie secondo le indicazioni del Para 6 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(d) I richiedenti un certificato medico che abbiano dimostrato un soddisfacente recupero 9 mesi dopo un intervento chirurgico di by-pass coronarico o angioplastica possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in accordo con il Para 7 dell'Appendice 1 alla Parte B.

DGAC-MED B.04 Apparato Cardiovascolare: Disturbi del ritmo/conduzione

(a) I richiedenti un certificato medico con disturbi significativi del ritmo atriale, sia parossistico che stabilizzato, devono essere giudicati non idonei in attesa di valutazione cardiologica in accordo con il Para 8 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(b) I richiedenti un certificato medico con bradicardia e tachicardia sinusali asintomatiche possono essere giudicati idonei in assenza di conseguente patologia significativa.

(c) I richiedenti un certificato medico con evidente malattia senoatriale richiedono una valutazione cardiologica in accordo con il Para 8 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(d) I richiedenti un certificato medico con complessi ectopici ventricolari uniformi, isolati, asintomatici non necessitano di un giudizio di non idoneità, ma forme frequenti o complesse richiedono una completa valutazione cardiologica in accordo con il Para 8 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(e) In assenza di altre anormalità, i richiedenti un certificato medico con blocco di branca incompleto o con deviazione stabile dell'asse sinistro possono essere giudicati idonei. I richiedenti un certificato medico con blocco di branca destro o sinistro completo richiedono valutazione cardiologica alla prima manifestazione in accordo con il Para 8 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(f) I richiedenti un certificato medico con preeccitazione ventricolare devono essere giudicati non idonei a meno che la valutazione cardiologica confermi che il richiedente un certificato medico soddisfi i requisiti del Para 8 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(g) I richiedenti un certificato medico con un pacemaker endocardiaco devono essere giudicati non idonei a meno che la valutazione cardiologica confermi che i requisiti del Para 8 dell'Appendice 1 alla Parte B siano soddisfatti.

DGAC-MED B.05 Apparato Cardiovascolare: miscellanea

(a) I richiedenti un certificato medico con malattie vascolari periferiche debbono essere giudicati non idonei, prima o dopo intervento chirurgico, a meno che esista un non significativo impedimento funzionale e, nel caso di arteriopatie, sia stata dimostrata l'assenza di patologie delle arterie coronarie o di significativi ateromi altrove. I richiedenti un certificato medico con aneurisma dell'aorta, prima o dopo intervento chirurgico, devono essere giudicati non idonei.

(b) I richiedenti un certificato medico con significativa anormalità di ognuna delle valvole cardiache devono essere giudicati non idonei.

(1) I richiedenti un certificato medico con anomalie valvolari cardiache minori possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in seguito a valutazione cardiologica in accordo con i Para 9(a) e 9(b) dell'Appendice 1 alla Parte B.

(2) I richiedenti un certificato medico con sostituzione/riparazione di valvola cardiaca devono essere giudicati non idonei. Casi favorevoli possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in seguito a valutazione cardiologica in accordo con il Para 9(c) dell'Appendice 1 alla Parte B.

(c) La terapia anticoagulante sistemica è causa di non idoneità. I richiedenti un certificato medico che abbiano avuto un trattamento di durata limitata possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite

mediche straordinarie in accordo con il Para 10 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(d) I richiedenti un certificato medico con qualsiasi anormalità del pericardio, del miocardio o dell'endocardio devono essere giudicati non idonei fino a che sia intervenuta la completa risoluzione, e la successiva valutazione cardiologica sia in accordo con il Para 11 dell'Appendice 1 alla Parte B.

(e) I richiedenti un certificato medico con affezioni cardiache congenite, prima o dopo chirurgia correttiva, devono essere giudicati non idonei. I richiedenti un certificato medico con anomalie minori possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in seguito ad indagine cardiologica in accordo con il Para 12 dell'Appendice 1 alla Parte B.

DGAC-MED B.06 Apparato Respiratorio: Parte Generale

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve possedere alcuna anomalia dell' apparato respiratorio, congenita o acquisita, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) La radiografia del torace sul piano antero/posteriore è richiesta alla prima visita. La stessa può essere richiesta alle visite di rinnovo quando indicato da criteri clinici o epidemiologici.

(c) I tests di funzionalità respiratoria (vedi Para 1 dell'Appendice 2 alla Parte B) sono richiesti alla visita iniziale. Un peak-flow test deve essere effettuato alla prima visita di rinnovo dopo l'età di 30 anni, successivamente ogni 5 anni fino all'età di 40 anni, poi ogni 4 anni e quando clinicamente indicato. I richiedenti un certificato medico con deficit significativo della funzione respiratoria devono essere giudicati non idonei.

DGAC-MED B.07 Apparato Respiratorio: Malattie

(a) I richiedenti un certificato medico con broncopneumopatia cronica ostruttiva (bronchite cronica ed enfisema polmonare) devono essere giudicati non idonei.

(b) I richiedenti un certificato medico con malattia disreattiva delle vie aeree (asma bronchiale) che necessitano di terapia devono essere giudicati in accordo con i criteri del Para 2 dell'Appendice 2 alla Parte B.

(c) I richiedenti un certificato medico con malattie infiammatorie attive dell'apparato respiratorio devono essere giudicati temporaneamente non idonei.

(d) I richiedenti un certificato medico con sarcoidosi devono essere giudicati non idonei (vedi Para 3 dell'Appendice 2 alla Parte B

(e) I richiedenti un certificato medico con pneumotorace spontaneo devono essere giudicati non idonei in attesa di valutazioni complete (vedi Para 4 dell'Appendice 2 alla Parte B)

(f) I richiedenti un certificato medico che sono stati sottoposti ad interventi di chirurgia toracica maggiore devono essere giudicati non idonei per un periodo minimo di 3 mesi successivo all'operazione e fino a quando gli effetti dell'operazione non siano più in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 5 dell'Appendice 2 alla Parte B).

DGAC-MED B.08 Apparato Digestivo: Parte Generale

Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere alcuna malattia organica o funzionale del tratto gastro-intestinale o dei suoi annessi che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

DGAC-MED B.09 Apparato Digestivo: Malattie.

(a) I richiedenti un certificato medico con disturbi dispeptici che richiedano terapia medica o con pancreatiti, devono essere giudicati non idonei fino alla visita medica condotta in accordo con il Para 1 dell'Appendice 3 alla Parte B.

(b) I richiedenti un certificato medico con calcoli multipli della colecisti, o con un singolo grande calcolo sintomatico devono essere giudicati non idonei fino a che non sia stato effettuato un trattamento con pieno successo.

(c) Il richiedente un certificato medico alla prima visita che abbia una storia medica stabilizzata o una dignosi clinica di qualsiasi malattia intestinale infiammatoria acuta o cronica deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 2 dell'Appendice 3 alla Parte B, con particolare riguardo alle condizioni che sono causa di non idoneità).

(d) Alla ricertificazione il richiedente un certificato medico che abbia sviluppato una malattia intestinale infiammatoria acuta o cronica deve essere giudicato in accordo con i criteri espressi nel Para 2 dell'Appendice 3 alla Parte B.

(e) Il richiedente un certificato medico deve essere completamente libero da quelle ernie in grado di provocare sintomi che possano determinare incapacità in volo.

(f) Ogni sequela di malattia o intervento chirurgico in qualsiasi parte del tubo digerente o dei suoi annessi in grado di causare incapacità in volo, in particolare ogni ostruzione dovuta a stenosi o compressione, deve essere giudicata causa di non idoneità.

(g) Il richiedente un certificato medico che è stato sottoposto ad un intervento chirurgico del tratto digestivo o dei suoi annessi, consistente in una escissione parziale o totale o una deviazione di uno qualsiasi di questi organi, deve essere giudicato non idoneo per un periodo minimo di 3 mesi e fino a quando gli effetti dell'operazione non siano più in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 3 dell'Appendice 3 alla Parte B).

DGAC-MED B.10 Malattie Metaboliche, Nutrizionali ed Endocrine.

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere alcuna malattia metabolica, nutrizionale o endocrina, sia funzionale che organica, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) I richiedenti un certificato medico con disfunzioni metaboliche nutrizionali o endocrine possono essere giudicati idonei in accordo con il Para 1 dell'Appendice 4 alla Parte B.

(c) I richiedenti un certificato medico con diabete mellito possono essere giudicati idonei solamente in accordo con i Para 2 e 3 dell'Appendice 4 alla Parte B.

(d) I richiedenti un certificato medico con diabete che richieda insulina debbono essere giudicati non idonei.

DGAC-MED B.11 Ematologia

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere alcuna malattia ematologica in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Il richiedente un certificato medico con significativo aumento di volume delle ghiandole linfatiche, localizzato o diffuso, e con malattie del sangue deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 1 dell'Appendice 5 alla Parte B).

(c) Almeno l'emoglobina deve essere dosata ad ogni visita medica e casi di significativa anemia devono essere giudicati non idonei (vedi Para 2 dell'Appendice 5 alla Parte B).

(d) Il richiedente un certificato medico con anemia falciforme (drepanocitosi) deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 2 dell'Appendice 5 alla Parte B).

(e) Il richiedente un certificato medico con leucemia acuta deve essere giudicato non idoneo. Il richiedente un certificato medico alla prima visita affetto da leucemia cronica deve essere giudicato non idoneo. Per la ricertificazione vedi Para 3 dell'Appendice 5 alla Parte B.

(f) Il richiedente un certificato medico con ingrandimento significativo della milza deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 4 dell'Appendice 5 alla Parte B).

(g) Il richiedente un certificato medico con significativa policitemia deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 5 dell'Appendice 5 alla Parte B).

(h) Il richiedente un certificato medico con difetto della coagulazione deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 6 dell'Appendice 5 alla Parte B).

DGAC-MED B.12 Apparato Urinario.

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere alcuna malattia funzionale od organica dell' apparato urinario o dei suoi annessi che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza richiesta.

(b) Il richiedente un certificato medico che presenti qualsiasi segno di malattia organica dei reni deve essere giudicato non idoneo. L'esame delle urine deve far parte di ogni visita medica. L'urina non deve contenere elementi anormali che possano essere considerati di significato patologico. Particolare attenzione dovrà essere posta alle malattie dei tratti urinari e degli organi genitali (vedi Para 1 dell'Appendice 6 alla Parte B).

(c) Il richiedente un certificato medico che presenti calcoli urinari deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 2 dell'Appendice 6 alla Parte B).

(d) Il richiedente un certificato medico con qualsiasi sequela di malattia o intervento chirurgico ai reni e alle vie urinarie in grado di causare incapacità, in particolare ogni ostruzione conseguente a stenosi o compressione, deve essere giudicato non idoneo. Il richiedente un certificato medico con nefrectomia compensata senza ipertensione o uremia può essere giudicato idoneo (vedi Para 3 dell'Appendice 6 alla Parte B).

(e) Il richiedente un certificato medico che è stato sottoposto ad un intervento di chirurgia maggiore alle vie

urinarie o all'apparato urinario con una totale o parziale escissione, o una deviazione di ognuno di questi organi, deve essere giudicato non idoneo per un periodo minimo di 3 mesi e fino a quando gli effetti dell'intervento non siano più in grado di causare incapacità in volo (vedi Para 3 e 4 dell'Appendice 6 alla Parte B).

DGAC-MED B.13 Malattie Sessualmente Trasmesse ed altre Infezioni.

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere una storia medica stabilizzata o una diagnosi clinica di qualsiasi malattia sessualmente trasmessa o altra infezione in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Particolare attenzione (vedi l'Appendice 7 alla Parte B) deve essere posta ad una storia di o a segni clinici indicativi di:

(1) deficienza del sistema immunitario,

(2) epatite infettiva,

(3) sifilide.

DGAC-MED B.14 Ostetricia o Ginecologia.

(a) Colei che intende ottenere ovvero la dententrice di un certificato medico di Classe 1 non deve avere alcuna condizione ostetrica o ginecologica, funzionale o organica, in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) La richiedente un certificato medico con una storia di severi disturbi mestruali insensibili al trattamento deve essere giudicata non idonea.

(c) La gravidanza implica la non idoneità. Se controlli specialistici ostetrici indicano una gravidanza completamente normale, la candidata può essere giudicata idonea fino alla fina della 26 settimana di gestazione, in accordo con il Para 1 dell'Appendice 8 alla Parte B. Le attività consentite dalla licenza possono essere di nuovo esércitate in seguito ad una soddisfacente conferma di un completo recupero successivo al parto o al termine della gravidanza.

(d) La richiedente un certificato medico che sia stata sottoposta ad un intervento ginecologico maggiore deve essere giudicata non idonea per un periodo minimo di 3 mesi e fino a quando gli effetti dell'intervento non siano più

in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 2 dell'Appendice 8 alla Parte B).

DGAC-MED B.15 Requisiti Muscolo-Scheletrici.

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere alcuna anormalità delle ossa, articolazioni, muscoli e tendini congenita o acquisita che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Il richiedente un certificato medico deve possedere una sufficiente altezza in posizione seduta, sufficiente lunghezza delle braccia e delle gambe e adeguata forza muscolare per il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 1 dell'Appendice 9 alla Parte B).

(c) Il richiedente un certificato medico deve avere un soddisfacente uso funzionale dell'apparato muscolo-scheletrico. Il richiedente un certificato medico con qualsiasi significativa sequela di malattia, lesione o anormalità congenita di ossa, articolazioni, muscoli o tendini, con o senza intervento chirurgico, deve essere giudicato in accordo con i Para 1, 2 e 3 dell'Appendice 9 a Parte B.

DGAC-MED B.16 Requisiti Psichiatrici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere una storia medica stabilizzata o diagnosi clinica di qualsiasi malattia, disabilità, disordine o condizione psichiatrica, acuta o cronica, congenita o acquisita, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Particolare attenzione dovrà essere posta a quanto segue (vedi l'Appendice 10 alla Parte B):

(1) psicosi,

(2) disordini della personalità, specialmente se abbastanza severi da aver portato ad atti palesi,

(3) anormalità mentale e nevrosi,

(4) abuso di alcool

(5) uso o abuso di sostanze stupefacenti con o senza dipendenza.

3 - Libreria - S O G U. n. 256

DGAC-MED B.17 Requisiti Neurologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere una storia medica stabilizzata o diagnosi clinica di qualsiasi condizione neurologica in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Particolare attenzione deve essere posta a quanto segue (vedi Appendice 11 alla Parte B):

(1) malattia progressiva del sistema nervoso.

(2) epilessia e disordini convulsivi,

(3) condizioni con un'alta tendenza a disfunzioni celebrali,

(4) disturbi o perdita di conoscenza,

(5) trauma cranico.

(c) L'elettroencefalografia è richiesta alla prima visita (vedi Appendice 11 alla Parte B) e quando indicato dalla storia del richiedente un certificato medico, o da condizioni cliniche.

DGAC-MED B.18 Requisiti Oftalmologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere alcuna anormalità della funzione degli occhi o dei loro annessi, o qualsiasi condizione patologica attiva, congenita o acquisita, acuta o cronica, o qualsiasi sequela di chirurgia oculare (vedi Para 1 dell'Appendice 12 alla Parte B) o trauma, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Una visita oftalmologica specialistica è richiesta alla visita iniziale (vedi Para 2 dell'Appendice 12 alla Parte B).

(c) Un esame degli occhi di routine deve far parte di tutte le visite di rinnovo e di mantenimento in servizio (vedi Para 3 dell'Appendice 12 alla Parte B).

(d) Una visita oftalmologica specialistica è richiesta in coincidenza delle visite di rinnovo (visita specialistica - vedi Para 4 dell'Appendice 12 alla Parte B) ai seguenti intervalli:
(1) una volta ogni 5 anni fino al 40° compleanno
(2) una volta ogni 2 anni successivamente.

DGAC-MED B.19 Requisiti Visivi

(a) Acutezza visiva da lontano

L'acutezza visiva da lontano, con o senza correzione, deve essere 7/10 o più in ogni occhio separatamente e l'acuità visiva binoculare deve essere di 10/10 o più [vedi DGAC-MED B.19(h) seguente]. Non devono essere applicati limiti all'acuità visiva non corretta.

(b) Errori refrattivi

E' definito errore refrattivo la deviazione dall'emmetropia misurata in diottrie nel meridiano più ametrope.La refrazione deve essere misurata con metodi standard (vedi Para 1 dell'Appendice 13 alla Parte B). I richiedenti un certificato medico devono essere considerati idonei per quanto riguarda l'errore refrattivo se incontrano i requisiti di seguito riportati:

(1) Alla prima visita l'errore refrattivo non deve superare ± 3 diottrie.

(2) Alle visite di rinnovo, il richiedente un certificato medico considerato soddisfacentemente esperto dall'Autorità Competente per il rilascio delle licenze, con errori refrattivi fino a +3/-5 diottrie e con storia di visione stabile può essere considerato idoneo dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie (vedi Para 2 dell'Appendice 13 alla Parte B).

(3) Nel richiedente un certificato medico con errore refrattivo con una componente astigmatica, l'astigmatismo non deve eccedere 2 diottrie.

(4) La differenza nell'errore refrattivo tra i 2 occhi (anisometropia) non deve eccedere 2 diottrie.

(5) Lo sviluppo di presbiopia deve essere controllato a tutte le visite aeromediche di rinnovo.

(6) Il richiedente un certificato medico deve essere in grado di leggere la tavola N° 5 (o equivalente) a 30-50 cm. e la tavola N° 14 (o equivalente) a 100 cm., con correzione se prescritta [vedi DGAC-MED B.19(h) seguente].

(c) Il richiedente un certificato medico con difetti significativi della visione binoculare deve essere giudicato non idoneo. Non è richiesto requisito stereoscopico (vedi Para 3 dell'Appendice 13 alla Parte B).

(d) Il richiedente un certificato medico con diplopia deve essere giudicato non idoneo.

(e) Il richiedente un certificato medico con convergenza che non sia normale deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 4 dell'Appendice 13 alla Parte B)

(f) Il richiedente un certificato medico con squilibrio dei muscoli oculari (eteroforia) eccedente (quando misurato con correzione usuale, se prescritta):

1.0 diottria prismatica nell'iperforia a 6 metri,

6.0 diottrie prismatiche nell'ecoforia a 6 metri,

8.0 diottrie prismatiche nell'exoforia a 6 metri;

e

1.0 diottria prismatica nell'iperforia a 33 cm.,

6.0 diottrie prismatiche nell'esoforia a 33 cm.,

12.0 diottrie prismatiche nell'exoforia a 33 cm;

deve essere giudicato non idoneo a meno che le riserve fusionali siano sufficienti a prevenire astenopia e diplopia.

(g) Il richiedente un certificato medico con campi visivi che non siano normali deve essere giudicato non idoneo.

(h) (1) Se un requisito visivo è raggiunto solamente con l'uso di correzione, gli occhiali o le lenti a contatto devono permettere una funzione visiva ottimale ed essere idonee per scopi aeronautici.

(2) Le lenti correttive, quando indossate per scopi aeronautici, devono permettere al possessore della licenza di raggiungere i requisiti visivi a tutte le distanze. Non più di un paio di occhiali deve essere usato per raggiungere il requisito.

(3) Un paio di occhiali correttivi di riserva deve essere prontamente disponibile nell'esercizio delle attività consentite dalla licenza.

DGAC-MED B.20 Percezione dei Colori

(a) La normale percezione dei colori è definita come l'abilità a superare il test di Ishihara o l'anomaloscopio di Nagel allo stesso modo di un normale tricromate (vedi Para 1 dell'Appendice 14 alla Parte B).

(b) Il richiedente un certificato medico deve avere una normale percezione dei colori o essere cromaticamente sicuro. I richiedenti un certificato medico che sbagliano il test di Ishihara devono essere giudicati cromati-

camente sicuri se superano tests approfonditi con metodi autorizzati (anomaloscopia e lanterne colorate - vedi Para 2 dell'Appendice 14 alla Parte B).

(c) Il richiedente un certificato medico che non superi i tests autorizzati di percezione dei colori deve essere considerato cromaticamente non sicuro e giudicato non idoneo.

DGAC-MED B.21 Requisiti Otorinolarigologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere alcuna anormalità della funzione delle orecchie, del naso, dei seni paranasali o della gola (inclusi cavità orale, denti e laringe), o qualsiasi condizione patologica attiva, congenita o acquisita, acuta o cronica, o qualsiasi sequela di intervento chirurgico o trauma che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Una visita otorinolaringologica specialistica è richiesta alla prima visita e successivamente 1 volta ogni 5 anni fino al 40° compleanno e ogni 2 anni da lì in poi (visita specialistica - vedi Para 1 e 2 dell'Appendice 15 alla Parte B).

(c) Un esame di routine Orecchio-Naso-Gola deve far parte di tutte le visite di rinnovo (vedi Para 2 dell'Appendice 15 alla Parte B).

(d) Malattie

La presenza di una qualsiasi delle seguenti malattie in un richiedente certificato medico deve essere causa di non idoneità.

(1) Processi patologici attivi, acuti o cronici, dell'orecchio medio o interno.

(2) Perforazione non guarita o disfunzione delle membrane timpaniche (vedi Para 3 dell'Appendice 15 alla Parte B).

(3) Disturbi della funzione vestibolare (vedi Para 4 dell'Appendice 15 alla Parte B).

(4) Ostruzione significativa al passaggio dell'aria in ciascuna narice, o qualsiasi disfunzione dei seni paranasali.

(5) Significativa malformazione o significativa infezione, acuta o cronica della cavità orale o del tratto respiratorio superiore.

(6) Significativo disturbo della parola o della voce.

DGAC-MED B.22 Requisiti Uditivi

(a) L'udito deve essere controllato in tutte le visite mediche. Il richiedente un certificato medico deve comprendere correttamente le parole di conversazione quando controllato per ciascun orecchio alla distanza di 2 metri e con le spalle rivolte all'esaminatore.

(b) L'udito deve essere controllato con l'audiometria tonale pura alla prima visita ed alle successive visite di rivalidazione o di rinnovo ogni 5 anni fino al 40° compleanno e ogni 2 anni da lì in poi (vedi Para 1 dell'Appendice 16 alla Parte B).

(c) Alla visita iniziale per un certificato medico di Classe 1 non ci deve essere perdita di udito in ciascun orecchio, quando controllato separatamente, superiore a 20 dB in ciascuna delle frequenze 500, 1000 e 2000 Hz, o più di 35 dB a 3000 Hz. Il richiedente un certificato medico con una perdita di udito entro 5 dB da questi limiti in due o più delle frequenze testate, deve essere sottoposto ad audiometria tonale pura almeno annualmente.

(d) Alle visite di rinnovo, non ci deve essere perdita di udito in ciascun orecchio, quando controllato separatamente, superiore a 35 dB in ciascuna della frequenze 500, 1000 e 2000 Hz, o più di 50 dB a 3000 Hz. Il richiedente un certificato medico che abbia una perdita di udito entro 5 dB da questi limiti in due o più delle frequenze testate, deve essere sottoposto ad audiometria tonale pura almeno annualmente.

(e) Al rinnovo, i richiedenti un certificato medico con ipoacusia possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se un test di discriminazione vocale dimostra una soddisfacente abilità uditiva (vedi Parà 2 dell'Appendice 16 alla Parte B).

DGAC-MED B.23 Requisiti Psicologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 1 non deve avere deficienze psicologiche stabilizzate, particolarmente nelle attitudini operazionali o qualsiasi rilevante fattore di personalità, che siano in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza. Una valutazione psicologica (vedi Para 1 dell'Appendice 17 alla Parte B) non è obbligatoria per ogni richiedente un certificato medico per, o possessore di, un certificato medico Classe 1, ma deve essere richiesta dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie qualora ci siano dubbi circa l'attitudine o la personalità di un particolare individuo (vedi Para 2 dell'Appendice 17 alla Parte B).

(b) Se una valutazione psicologica è indicata gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie dovranno avvalersi di uno psicologo

(c) Lo psicologo dovrà fornire agli Organi competenti per le visite mediche straordinarie un dettagliato rapporto scritto con la sua opinione ed i suoi suggerimenti.

DGAC-MED B.24 Requisiti Dermatologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico Classe 1 non deve avere una condizione dermatologica stabilizzata in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Malattie
Particolare attenzione dovrà essere posta a quanto segue: (vedi Appendice 18 alla Parte B):

Prurito o edema causati da malattie dermatologiche

Eczema (esogeno ed endogeno)

Psoriasi severa

Infezioni batteriche

Eruzioni da farmaci

Disordini bollosi

Condizioni maligne della pelle

Orticaria cronica

Dovrà essere fatto riferimento agli Organi competenti per le visite mediche straordinarie, se esistono dubbi circa qualsiasi condizione.

DGAC-MED PARTE C

REQUISITI PSICOFISICI CLASSE 2

DGAC-MED C.01 Apparato Cardiovascolare: Parte Generale

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna anomalia dell'apparato cardiovascolare, congenita o acquisita, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Un elettrocardiogramma standard con 12 derivazioni e un rapporto sono richiesti alla prima visita di rilascio di un certificato medico, alla prima visita dopo il 40° compleanno e successivamente ogni 2 anni, annualmente dopo il 50° compleanno, e ogni 6 mesi dopo il 65° compleanno.

(c) Un elettrocardiogramma da sforzo è richiesto solamente quando indicato dalle condizioni cliniche, in accordo con il Para 1 dell'Appendice 1 al Parte C.

(d) Tutti gli elettrocardiogrammi devono essere refertati da specialisti in cardiologia.

(e) Se due o più fattori di rischio maggiori (fumo, ipertensione, diabete mellito, obesità, ecc..) sono presenti nel richiedente un certificato medico, il dosaggio dei lipidi plasmatici e del colesterolo sierico è richiesto alla visita per il primo rilascio di un certificato medico, e alla prima visita dopo l'età di 40 anni.

DGAC-MED C.02 Apparato Cardiovascolare: Pressione Arteriosa

(a) La pressione arteriosa deve essere rilevata con le tecniche esposte nel Para 3 dell'Appendice 1 al Parte C.

(1) Quando la pressione arteriosa sistolica eccede consistentemente i 160 mmHg e la diastolica i 95 mmHg, con o senza trattamento, il richiedente un certificato medico deve essere giudicato non idoneo.

(2) Gli agenti terapeutici usati per il controllo della pressione arteriosa devono essere compatibili con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 4 dell'Appendice 1 al Parte C). L'inizio della terapia farmacologica richiede un periodo di temporanea sospensione del certificato medico per stabilire l'assenza di significativi effetti collaterali.

(3) I richiedenti un certificato medico con ipotensione sintomatica devono essere giudicati non idonei.

DGAC-MED C.03 Apparato Cardiovascolare: Coronaropatie

(a) Ogni sospetta coronaropatia deve essere studiata. Il richiedente un certificato medico con una coronaropatia asintomatica minore, può essere considerato idoneo dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se può soddisfare i requisiti del Para 5 dell'Appendice 1 al Parte C.

(b) I richiedenti un certificato medico con coronaropatia sintomatica devono essere giudicati non idonei.

(c) In seguito ad infarto del miocardio i richiedenti un certificato medico devono essere giudicati non idonei. Un giudizio di idoneità può essere preso in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie secondo i requisiti del Para 6 dell'Appendice 1 al Parte C.

(d) I richiedenti un certificato medico che abbiano dimostrato un soddisfacente recupero 9 mesi dopo un intervento chirurgico di by-pass coronarico o angioplastica possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in accordo con il Para 7 dell'Appendice 1 al Parte C.

DGAC-MED C.04 Apparato Cardiovascolare:
Disturbi del ritmo/conduzione

(a) I richiedenti un certificato medico con disturbi significativi del ritmo atriale, sia parossistico che stabilizzato, devono essere giudicati non idonei in attesa di valutazione cardiologica in accordo con il Para 8 dell'Appendice 1 al Parte C. Il richiedente un certificato medico può essere successivamente giudicato idoneo dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

(b) I richiedenti un certificato medico con bradicardia e tachicardia sinusali asintomatiche possono essere giudicati idonei in assenza di conseguente patologia significativa.

(c) I richiedenti un certificato medico con evidente malattia senoatriale richiedono una valutazione cardiologica in accordo con il Para 8 dell'Appendice 1 al Parte C.

(d) I richiedenti un certificato medico con complessi ectopici ventricolari uniformi, isolati, asintomatici non necessitano di un giudizio di non idoneità, ma forme frequenti o complesse richiedono una completa valutazione cardiologica in accordo con il Para 8 dell'Appendice 1 al Parte C.

(e) In assenza di altre anormalità, i richiedenti un certificato medico con blocco di branca incompleto o con

deviazione stabile dell'asse sinistro possono essere giudicati idonei. I richiedenti un certificato medico con blocco di branca destro o sinistro completo richiedono valutazione cardiologica alla prima manifestazione in accordo con il Para 8 dell'Appendice 1 al Parte C.

(f) I richiedenti un certificato medico con preeccitazione ventricolare devono essere giudicati non idonei a meno che la valutazione cardiologica confermi che il richiedente un certificato medico soddisfi i requisiti del Para 8 dell'Appendice 1 al Parte C.

(g) I richiedenti un certificato medico con un pacemaker endocardiaco devono essere giudicati non idonei a meno che la valutazione cardiologica confermi che i requisiti del Para 8 dell'Appendice 1 al Parte C siano soddisfatti.

DGAC-MED C.05 Apparato Cardiovascolare: Miscellanea

(a) I richiedenti un certificato medico con malattia vascolare periferica debbono essere giudicati non idonei, prima o dopo intervento chirurgico, a meno che esista un non significativo impedimento funzionale e, nel caso di arteriopatie, sia stata dimostrata l'assenza di patologie delle arterie coronarie. I richiedenti un certificato medico con aneurisma dell'aorta, prima o dopo intervento chirurgico, devono essere giudicati non idonei.

(b) I richiedenti un certificato medico con significativa anormalità dellė valvole cardiache devono essere giudicati non idonei.

(1) I richiedenti un certificato medico con anomalie valvolari cardiache minori possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in seguito a valutazione cardiologica in accordo con i Para 9(a) e 9(b) dell'Appendice 1 al Parte C.

(2) I richiedenti un certificato medico con sostituzione/riparazione di valvola cardiaca devono essere giudicati non idonei. Casi favorevoli possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in seguito a valutazione cardiologica in accordo con il Para 9(c) dell'Appendice 1 al Parte C.

(c) La terapia anticoagulante sistemica è causa di non idoneità. I richiedenti un certificato medico che abbiano avuto un trattamento di durata limitata possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in accordo con il Para 10 dell'Appendice 1 al Parte C.

(d) I richiedenti un certificato medico con qualsiasi anormalità del pericardio, del miocardio o dell'endocardio devono essere giudicati non idonei fino a che sia intervenuta la completa risoluzione, e la successiva valutazione cardiologica sia in accordo con il Para 11 dell'Appendice 1 alla Parte C.

(e) I richiedenti un certificato medico con affezioni cardiache congenite, prima o dopo chirurgia correttiva, devono essere giudicati non idonei. I richiedenti un certificato medico con anomalie minori possono essere giudicati idonei dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in seguito ad indagine cardiologica in accordo con il Para 12 dell'Appendice 1 al Parte C.

DGAC-MED C.06 Apparato Respiratorio: Parte Generale

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna anomalia dell'apparato respiratorio, congenita o acquisita, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) La radiografia del torace sul piano antero/posteriore è richiesta quando indicata da criteri clinici o epidemiologici.

(c) Un peak-flow test in accordo con il Para 1 dell'Appendice 2 al Parte C, e richiesto alla prima visita per un certificato medico Classe 2, alla prima visita dopo il 40° compleanno, e successivamente ogni 4 anni.
Un test di funzionalità respiratoria completo può essere richiesto nei forti fumatori (> 15 sigarette al giorno) o quando altrimenti indicato da criteri clinici. I richiedenti un certificato medico con deficit significativo della funzionalità respiratoria devono essere giudicati non idonei.

DGAC-MED C.07 Apparato Respiratorio: Malattie

(a) I richiedenti un certificato medico con broncopneumopatia cronica ostruttiva (bronchite cronica ed enfisema polmonare) devono essere giudicati non idonei.

(b) I richiedenti un certificato medico con malattia disreattiva delle vie aeree (asma bronchiale) che necessitano di terapia devono essere giudicati in accordo con i criteri del Para 2 dell'Appendice 2 al Parte C.

(c) I richiedenti un certificato medico con malattia infiammatoria attiva dell'apparato respiratorio devono essere giudicati temporaneamente non idonei.

(d) I richiedenti un certificato medico con sarcoidosi devono essere giudicati non idonei (vedi Para 3 dell'Appendice 2 al Parte C).

(e) I richiedenti un certificato medico con pneumotorace spontaneo devono essere giudicati non idonei in attesa di valutazioni complete (vedi Para 4 dell'Appendice 2 al Parte C).

(f) I richiedenti un certificato medico che sono stati sottoposti ad interventi di chirurgia toracica maggiore devono essere giudicati non idonei per un periodo minimo di 3 mesi successivo all'operazione e fino a quando gli effetti dell'operazione non siano più in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 5 dell'Appendice 2 al Parte C).

DGAC-MED C.08 Apparato Digestivo: Parte Generale

Il richiedente un certificato medico o il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna malattia organica o funzionale del tratto gastro-intestinale o dei suoi annessi che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

DGAC-MED' C.09 Apparato Digestivo: Malattie.

(a) I richiedenti un certificato medico con disturbi dispeptici che richiedano terapià medica o con pancreatiti, devono essere giudicati non idonei fino alla visita medica condotta in accordo con il Para 1 dell'Appendice 3 alla Parte C.

(b) I richiedenti un certificato medico con calcoli multipli della colecisti, o con un singolo grande calcolo sintomatico devono essere giudicati non idonei fino a che non sia stato effettuato un trattamento con pieno successo.

(c) Il richiedente un certificato medico che abbia una storia medica stabilizzata o una dignosi clinica di qualsiasi malattia intestinale infiammatoria acuta o cronica deve essere giudicato idoneo solamente in accordo con il Para 2 dell'Appendice 3 alla Parte C.

(d) Alla ricertificazione il richiedente un certificato medico che abbia sviluppato una malattia intestinale infiammatoria acuta o cronica deve essere giudicato in accordo con i criteri espressi nel Para 2 dell'Appendice 3 al Parte C.

(e) Il richiedente un certificato medico deve essere completamente libero da quelle ernie che possono determinare l'insorgenza di sintomi incapacitanti.

(f) Ogni sequela di malattia o intervento chirurgico in qualsiasi parte del tubo digerente o dei suoi annessi in grado di causare incapacità in volo, in particolare ogni ostruzione dovuta a stenosi o compressione, deve essere giudicata causa di non idoneità.

(g) Il richiedente un certificato medico che è stato sottoposto ad un intervento chirurgico del tratto digestivo o dei suoi annessi, consistente in una escissione parziale o totale o una deviazione di uno qualsiasi di questi organi, deve essere giudicato non idoneo per un periodo minimo di 3 mesi e fino a quando gli effetti dell'operazione non siano più in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 3 dell'Appendice 3 al Parte C).

DGAC-MED C.10 Malattie Metaboliche, Nutrizionali ed Endocrine.

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna malattia metabolica, nutrizionale o endocrina, sia funzionale che organica, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) I richiedenti un certificato medico con disfunzioni metaboliche nutrizionali o endocrine possono essere giudicati idonei in accordo con il Para 1 dell'Appendice 4 al Parte C.

(c) I richiedenti un certificato medico con diabete mellito possono essere giudicati idonei solamente in accordo con i Para 2 e 3 dell'Appendice 4 al Parte C.

(d) I richiedenti un certificato medico con diabete che richieda insulina debbono essere giudicati non idonei.

DGAC-MED C.11 Ematologia

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna malattia ematologica in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Il richiedente un certificato medico con significativo aumento di volume delle ghiandole linfatiche, localizzato o diffuso, e con malattie del sangue deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 1 dell'Appendice 5 alla Parte C).

(c) L'emoglobina deve essere dosata alla prima visita per un certificato medico e quando indicato da condizioni cliniche. Casi di significativa anemia devono essere giudicati non idonei (vedi Para 2 dell'Appendice 5 al Parte C).

(d) Il richiedente un certificato medico con anemia falciforme (drepanocitosi) deve essere, giudicato non idoneo (vedi Para 2 dell'Appendice 5 al Parte C).

(e) Il richiedente un certificato medico con leucemia acuta deve essere giudicato non idoneo. Il richiedente un certificato medico alla prima visita affetto da leucemia cronica deve essere giudicato non idoneo. Per la ricertificazione il giudizio deve essere emesso in accordo con il Para 3 dell'Appendice 5 al Parte C.

(f) Il richiedente un certificato medico con ingrandimento significativo della milza deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 4 dell'Appendice 5 al Parte C).

(g) Il richiedente un certificato medico con significativa policitemia deve essere giudicato non idoneo alla prima visita ma può essere preso in considerato dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie come idoneo per un certificato ristretto in accordo con il Para 5 dell'Appendice 5 al Parte C.

(h) Il richiedente un certificato medico con difetto della coagulazione deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 6 dell'Appendice 5 al Parte C).

DGAC-MED C.12 Apparato Urinario.

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna malattia funzionale od organica dell'apparato urinario o dei suoi annessi che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza richiesta.

(b) Il richiedente un certificato medico che presenti qualsiasi segno di malattia organica renale deve essere giudicato non idoneo. L'esame delle urine deve far parte di ogni visita medica. L'urina non deve contenere elementi anormali che possano essere considerati di significato patologico. Particolare attenzione deve essere posta alle malattie dei tratti urinari e degli organi genitali (vedi Para 1 dell'Appendice 6 al Parte C).

(c) Il richiedente un certificato medico che presenti calcoli urinari deve essere giudicato non idoneo (vedi Para 2 dell'Appendice 6 al Parte C).

(d) Il richiedente un certificato medico con qualsiasi sequela di malattia o intervento chirurgico ai reni e alle vie urinarie in grado di causare incapacità, in particolare ogni ostruzione conseguente a stenosi o compressione, deve essere giudicato non idoneo. Il richiedente un certificato medico con nefrectomia compensata senza

ipertensione o uremia può essere giudicato idoneo (vedi Para 3 dell'Appendice 6 al Parte C).

(e) Il richiedente un certificato medico che è stato sottoposto ad un intervento di chirurgia maggiore alle vie urinarie o all'apparato urinario con una totale o parziale escissione, o una deviazione di ognuno di questi organi, deve essere giudicato non idoneo per un periodo minimo di 3 mesi e fino a quando gli effetti dell'intervento non siano più in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 3 e 4 dell'Appendice 6 al Parte C).

DGAC-MED C.13 Malattie Sessualmente Trasmesse ed altre Infezioni.

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere una storia medica stabilizzata o una diagnosi clinica di qualsiasi malattia sessualmente trasmessa o altra infezione in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Particolare attenzione, in accordo con l'Appendice 7 al Parte C, deve essere posta ad una storia di o a segni clinici indicativi di:

(1) deficienza del sistema immunitario,

(2) epatite infettiva,

(3) sifilide.

DGAC-MED C.14 Ostetricia o Ginecologia.

(a) Colei che intende ottenere ovvero la dententrice di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna condizione ostetrica o ginecologica, funzionale o organica, in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) La richiedente un certificato medico con una storia di severi disturbi mestruali insensibili al trattamento deve essere giudicata non idonea.

(c) La gravidanza implica la non idoneità. Se controlli specialistici ostetrici indicano una gravidanza completamente normale, la candidata può essere giudicata idonea fino alla fine della 26ª settimana di gestazione, in accordo con il Para 1 dell'Appendice 8 al Parte C. Le attività consentite dalla licenza possono essere di nuovo esercitate in seguito ad una soddisfacente conferma di un

completo recupero successivo al parto o al termine della gravidanza.

(d) La richiedente un certificato medico che sia stata sottoposta ad un intervento ginecologico maggiore deve essere giudicata non idonea per un periodo minimo di 3 mesi e fino a quando gli effetti dell'intervento non siano più in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 2 dell'Appendice 8 al Parte C).

DGAC-MED C.15 Requisiti Muscolo-Scheletrici.

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna anormalità delle ossa, articolazioni, muscoli e tendini congenita o acquisita che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Il richiedente un certificato medico deve possedere una sufficiente altezza in posizione seduta, sufficiente lunghezza delle braccia e delle gambe e adeguata forza muscolare per il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza (vedi Para 1 dell'Appendice 9 al Parte C).

(c) Il richiedente un certificato medico deve avere un soddisfacente uso funzionale dell'apparato muscolo-scheletrico. Il richiedente un certificato medico con qualsiasi significativa sequela di malattia, lesione o anormalità congenita di ossa, articolazioni, muscoli o tendini, con o senza intervento chirurgico, deve essere giudicato in accordo con i Para 1, 2 e 3 dell'Appendice 9 al Parte C.

DGAC-MED C.16 Requisiti Psichiatrici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere una storia medica stabilizzata o diagnosi clinica di qualsiasi malattia, disabilità, disordine o condizione psichiatrica, acuta o cronica, congenita o acquisita, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Particolare attenzione dovrà essere posta a quanto segue (vedi l'Appendice 10 al Parte C):

(1) psicosi,

(2) disordini della personalità, specialmente se abbastanza severi da aver portato ad atti palesi,

(3) anormalità mentale e nevrosi,

(4) abuso di alcool,

(5) uso o abuso di sostanze stupefacenti con o senza dipendenza.

DGAC-MED C.17 Requisiti Neurologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere una storia medica stabilizzata o diagnosi clinica di qualsiasi condizione neurologica in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Particolare attenzione deve essere posta a quanto segue (vedi Appendice 11 al Parte C):

(1) malattia progressiva del sistema nervoso.

(2) epilessia e disordini convulsivi,

(3) condizioni con un'alta tendenza a disfunzioni cerebrali,

(4) disturbi o perdita di conoscenza,

(5) trauma cranico.

(c) L'elettroencefalografia è richiesta quando indicato dalla storia del richiedente un certificato medico, o da condizioni cliniche (vedi Appendice 11 al Parte C).

DGAC-MED C.18 Requisiti Oftalmologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna anormalità della funzione degli occhi o dei loro annessi, o qualsiasi condizione patologica attiva, congenita o acquisita, acuta o cronica, o qualsiasi sequela di chirurgia oculare (vedi Para 1 dell'Appendice 12 alla Parte C) o trauma, che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Una visita oftalmologica specialistica è richiesta alla visita iniziale (vedi Para 4 dell'Appendice 12 alla Parte C).

(c) Un esame degli occhi deve far parte di tutte le visite di rinnovo (vedi Para 3 dell'Appendice 12 al Parte C).

DGAC-MED C.19 Requisiti Visivi

(a) Acutezza visiva da lontano
L'acutezza visiva da lontano, con o senza correzione, deve essere 5/10 o più in ogni occhio separatamente e l'acuità visiva binoculare deve essere di 10/10 o più [vedi DGAC-MED C.19(f) seguente]. Non devono essere applicati limiti all'acuità visiva non corretta.

(b) Errori refrattivi
E' definito errore refrattivo la deviazione dall'emmetropia misurata in diottrie nel meridiano più ametrope e la refrazione deve essere misurata con metodi standard (vedi Para 1 dell'Appendice 13 alla Parte C). I richiedenti un certificato medico devono essere considerati idonei per quanto riguarda l'errore refrattivo se incontrano i requisiti di seguito riportati:

(1) Per il richiedente un certificato medico con un errore refrattivo superiore a ± 5 diottrie (vedi Para 2 dell'Appendice 13 alla Parte C) o quando un'acuità visiva di 10/10 in ogni occhio separatamente non possa essere ottenuta con lenti correttive, è richiesta una valutazione oftalmologica completa da parte di uno specialista

(2) Nel richiedente un certificato medico con ambliopia, l'acuità visiva dell'occhio ambliopico deve essere 3/10 o più e può essere accettato come idoneo purchè l'acuità visiva nell'altro occhio sia 10/10 o più.

(3) Nel richiedente un certificato medico con errore refrattivo con una componente astigmatica, l'astigmatismo non deve eccedere 3 diottrie.

(4) La differenza nell'errore refrattivo tra i due occhi (anisometropia) non deve eccedere 3 diottrie.

(5) Lo sviluppo di presbiopia deve essere controllato a tutte le visite aeromediche di rinnovo.

(6) Il richiedente un certificato medico deve essere in grado di leggere la tavola N° 5 (o equivalente) a 30-50 cm. e la tavola N° 14 (o equivalente) a 100 cm., con correzione se prescritta.[Vedi DGAC-MED C.19(f) seguente].

(c) Il richiedente un certificato medico con difetti significativi della visione binoculare deve essere giudicato non idoneo. (vedi Para 3 dell'Appendice 13 al Parte C).

(d) Il richiedente un certificato medico con diplopia deve essere giudicato non idoneo.

(e) Il richiedente un certificato medico con campi visivi che non siano normali deve essere giudicato non idoneo. (vedi Para 3 dell'Appendice 13 al Parte C).

(f) (1) Se un requisito visivo è raggiunto solamente con l'uso di correzione, gli occhiali o le lenti a contatto devono permettere una funzione visiva ottimale ed essere idonee per scopi aeronautici.

(2) Le lenti correttive, quando indossate per scopi aeronautici, devono permettere al possessore della licenza di raggiungere i requisiti visivi a tutte le distanze. Non più di un paio di occhiali deve essere usato per raggiungere i requisiti.

(3) Un paio di occhiali correttivi di riserva deve essere prontamente disponibile nell'esercizio delle attività consentite dalla licenza.

DGAC-MED C.20 Percezione dei Colori

(a) La normale percezione dei colori è definita come l'abilità a superare il test di Ishihara o l'anomaloscopio di Nagel allo stesso modo di un normale tricromate (vedi Para 1 dell'Appendice 14 al Parte C).

(b) Il richiedente un certificato medico deve avere una normale percezione dei colori o essere cromaticamente sicuro in accordo con il DGAC-MED C.20 (c) seguente.

(c) Il richiedente un certificato medico che sbagli il test di Ishihara deve essere giudicato cromaticamente sicuro se supera test approfonditi con metodi autorizzati (anomaloscopio e lanterne colorate) in accordo con il Para 2 dell'Appendice 14 al Parte C.

(d) Il richiedente un certificato medico che non superi i tests autorizzati di percezione dei colori deve essere considerato cromaticamente non sicuro e giudicato non idoneo.

(e) Il richiedente un certificato medico cromaticamente non sicuro può essere giudicato dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie idoneo a volare in VFR solo di giorno, solamente nello spazio aereo nazionale, con due frequenze radio obbligatorie quando eserciti le attività consentite in uno spazio aereo controllato e in un aereo collaudato non-EFIS (Sistema Strumentale di Volo Elettronico).

DGAC-MED C.21 Requisiti Otorinolarigologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere alcuna anormalità della funzione delle orecchie, del naso, dei seni paranasali o della gola (inclusi cavità orale, denti e laringe), o qualsiasi condizione patologica attiva, congenita o acquisita, acuta o cronica, o qualsiasi sequela di intervento chirurgico e trauma che sia in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Una visita otorinolaringologica specialistica è richiesta alla prima visita.

(c) Un esame di routine Orecchio-Naso-Gola deve far parte di tutte le visite di rinnovo (vedi Para 2 dell'Appendice 15 al Parte C).

(d) Malattie
La presenza di una qualsiasi delle seguenti malattie in un richiedente certificato medico deve essere causa di non idoneità.

(1) Processi patologici attivi, acuti o cronici, dell'orecchio medio o interno.

(2) Perforazione non guarita o disfunzione delle membrane timpaniche (vedi Para 3 dell'Appendice 15 al Parte C).

(3) Disturbi della funzione vestibolare (vedi Para 4 dell'Appendice 15 al Parte C).

(4) Ostruzione significativa al passaggio dell'aria in ciascuna narice, o qualsiasi disfunzione dei seni paranasali.

(5) Significativa malformazione o significativa infezione, acuta o cronica della cavità orale o del tratto respiratorio superiore.

(6) Significativo disturbo della parola o della voce.

DGAC-MED C.22 Requisiti Uditivi

(a) L'udito deve essere controllato in tutte le visite mediche. Il richiedente un certificato medico deve comprendere correttamente le parole di conversazione ordinaria quando alla distanza di 2 metri e con le spalle rivolte all'esaminatore.

(b) Se il titolare di una licenza intende conseguire l'abilitazione al volo strumentale, è richiesto un test uditivo

con audiometria tonale pura (vedi Para 1 dell'Appendice 16 alla Parte C) alla prima visita per l'abilitazione.

(1) Non ci deve essere perdita di udito in ciascun orecchio, quando controllato separatamente, superiore a 20 dB in ciascuna delle frequenze 500, 1000 e 2000 Hz, o più di 35 dB a 3000 Hz.

(2) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un'abilitazione al volo strumentale deve essere sottoposto ad un test uditivo con audiometria tonale pura ogni 5 anni fino al 40° compleanno e ogni 2 anni successivamente.

(3) Chi intende ottenere ovvero il possessore di una abilitazione al volo strumentale che abbia una perdita di udito entro 5 dB dal limite stabilito nel DGAC-MED C.22(b)(1) soprariportato, in due o più delle frequenze testate, deve essere sottoposto ad audiometria tonale pura almeno annualmente.

(e) Il richiedente un certificato medico affetto da ipoacusia, che chieda anche o che sia in possesso di un'abilitazione al volo strumentale può, alla visita di rinnovo, essere giudicato idoneo dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie, se un test di discriminazione vocale dimostra una soddisfacente abilità uditiva in accordo con il Para 2 dell'Appendice 16 alla Parte C.

DGAC-MED C.23 Requisiti Psicologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 2 non deve avere deficienze psicologiche stabilizzate, particolarmente nelle attitudini operazionali o qualsiasi rilevante fattore di personalità, che siano in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza. Una valutazione psicologica (vedi Para 1 dell'Appendice 17 alla Parte C) non è obbligatoria per ogni richiedente un certificato medico ovvero possessore di un certificato medico Classe 2, ma può essere richiesta dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie qualora ci siano dubbi circa l'attitudine o la personalità di un particolare individuo (vedi Para 2 dell'Appendice 17 alla Parte C).

(b) Se una valutazione psicologica è indicata, gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie dovranno avvalersi di uno psicologo

(c) Lo psicologo dovrà fornire agli Organi competenti per le visite mediche straordinarie un dettagliato rapporto scritto con la sua opinione ed i suoi suggerimenti.

DGAC-MED C.24 Requisiti Dermatologici

(a) Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico Classe 1 non deve avere una condizione dermatologica stabilizzata in grado di interferire con il sicuro esercizio delle attività consentite dalla licenza.

(b) Malattie
Particolare attenzione dovrà essere posta a quanto segue (vedi Appendice 18 al Parte C):

- Prurito o edema causati da malattie dermatologiche
- Eczema (esogeno ed endogeno)
- Psoriasi severa
- Infezioni batteriche
- Eruzioni da farmaci
- Disordini bollosi
- Condizioni maligne della pelle
- Orticaria cronica

Dovrà essere fatto riferimento agli Organi competenti per le visite mediche straordinarie, se esistono dubbi circa qualsiasi condizione.

DGAC-MED PARTE D

REQUISITI PSICOFISICI CLASSE 3

DGAC-MED D.01 Parte generale

Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 3 deve possedere tutti i requisiti medici previsti per la Classe 2 nel precedente DGAC-MED PARTE C, escluso quanto previsto per i parametri oftalmologici e visivi (DGAC-MED C.18, 19 e 20) e quelli otorinolaringologici e uditivi (DGAC-MED C.21 e 22).

DGAC-MED D.02 Requisiti Oftalmologici e visivi

Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 3 deve possedere i requisiti oftalmologici e visivi previsti per la Classe 1 (vedi DGAC-MED B.18,19 e 20).

DGAC-MED D.03 Requisiti otorinolaringologici e uditivi

Chi intende ottenere ovvero il possessore di un certificato medico di Classe 3 deve possedere i requisiti otorinolaringologici ed uditivi previsti per la Classe 1 (vedi DGAC-MED B.21 e 22).

DGAC-MED D.04 Periodicità delle visite mediche

Il possesso dei requisiti psicofisici per la Classe 3, di cui ai DGAC-MED D.01, DGAC-MED D.02 e DGAC-MED D.03, deve essere dimostrato dai richiedenti alla visita per il conseguimento, alle visite periodiche (vedi Appendice 20 al DGAC-MED Parte D) e straordinarie.

APPENDICE 1 al DGAC-MED
PARTI B, C & D

Apparato Cardiovascolare

vedi DGAC-MED B.01 fino a 3.B.05 e 3.C.01 fino a 3.C.05

APPARATO CARDIOVASCOLARE

1. L'elettrocardiogramma da sforzo deve essere richiesto:

   (a) per sintomi suggestivi di angina pectoris;

   (b) per chiarire un elettrocardiogramma a riposo;

   (c) a discrezione degli Organi sanitari competenti o di uno specialista in cardiologia.

2. (a) La valutazione dei lipidi sierici deve essere effettuata e significative anormalità debbono richiedere accertamenti e la supervisione degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

   (b) La presenza di più fattori di rischio (fumo, storia familiare, dislipidemie, ipertensione, etc.) deve richiedere una valutazione cardiovascolare dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

3. La pressione sistolica deve essere registrata alla comparsa dei rumori di Korotkoff (fase I) e la pressione diastolica alla loro scomparsa (fase V). La pressione arteriosa deve essere misurata due volte. Se la frequenza cardiaca a riposo è aumentata, è opportuno che vengano effettuate ulteriori osservazioni.

4. Il trattamento anti-ipertensivo deve essere dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie. I farmaci generalmente autorizzati possono includere:

   (a) diuretici non attivi sull'ansa;
   (b) alcuni agenti beta-bloccanti (generalmente idrofili);
   (c) ACE inibitori;
   (d) agenti bloccanti i canali lenti del calcio.

   Per la Classe 1, l'ipertensione trattata con farmaci può richiedere restrizione ad operazioni con equipaggio plurimo.
   Per la Classe 2, può essere richiesta una restrizione con pilota di supporto.

5. Nel sospetto di coronaropatia asintomatica, deve essere richiesto un elettrocardiogramma da sforzo e, se necessario, seguito da scintigrafia e/o angiografia coronaria in base alle indicazioni cliniche.

6. Il richiedente un certificato medico asintomatico che abbia soddisfacentemente ridotto i fattori di rischio e non abbia richiesto trattamento farmacologico per dolore ischemico

cardiaco nove mesi dopo l'evento indice (infarto del miocardio) deve effettuare accertamenti che dimostrino:

(a) soddisfacente elettrocardiogramma da sforzo limitato ai sintomi;

(b) frazione di eiezione ventricolare maggiore del 50% senza significative anormalità della motilità di parete;

(c) soddisfacente registrazione ambulatoriale dell'ECG per 24 ore;

(d) in base alle indicazioni cliniche, coronarografia che dimostri meno del 30% di stenosi in qualsiasi vaso lontano dall'infarto miocardico e alcun difetto funzionale del miocardio sostenuto da ognuno di tali vasi;

(e) la visita di controllo richiede revisione annuale dell'apparato cardiovascolare, incluso ECG da sforzo o scintigrafia da sforzo. La coronarografia può essere richiesta, in base alle indicazioni cliniche, dopo 5 anni dall'evento indice, a meno che la registrazione dell'ECG da sforzo massimale sia rimasto invariato.

I richiedenti un certificato medico per la Classe 1 che abbiano completato con successo questi controlli possono essere giudicati idonei con la limitazione ad operare solamente in equipaggio plurimo.
I richiedenti un certificato medico per la Classe 2 che abbiano completato con successo gli accertamenti previsti nel Para 6.(a), (b) e (c) possono essere giudicati idonei con la limitazione ad operare solamente con pilota di supporto.
I richiedenti un certificato medico per la Classe 2 che abbiano completato con successo quanto previsto al Para 6.(d) possono essere giudicati idonei senza restrizione.

7.- Il richiedente un certificato medico che sia asintomatico avendo ridotto soddisfacentemente i suoi fattori di rischio e non richiedendo farmaci per il dolore cardiaco ischemico dopo nove mesi dal- l'evento indice (by-pass aorto-coronarico o angioplastica) deve essere sottoposto ad accertamenti che dimostrino:

(a) soddisfacente elettrocardiogramma da sforzo limitato ai sintomi;

(b) frazione di eiezione ventricolare maggiore del 50% senza significativa anormalità della motilità di parete;

(c) soddisfacente registrazione ambulatoriale dell'ECG per 24 ore;

(d) in base alle indicazioni cliniche, coronarografia che evidenzi innesti con un buon flusso, meno del 30% di stenosi in ogni vaso maggiore, non cambiamenti apparenti di un vaso sottoposto ad angioplastica e non deficit funzionale miocardico sostenuto da ognuno di tali vasi;

(e) la visita di controllo richiede revisione annuale dell'apparato cardiovascolare incluso ECG da sforzo o scintigrafia da sforzo. La coronarografia può essere richiesta, in base alle indicazioni cliniche, dopo 5 anni dall'evento indice.

I richiedenti un certificato medico per la Classe 1 che abbiano completato con successo questi controlli possono essere giudicati idonei con la limitazione ad operare solamente in equipaggio plurimo.
I richiedenti un certificato medico per la Classe 2 che abbiano completato con successo gli accertamenti previsti nei Para (a), (b) e (c) possono essere giudicati idonei con la limitazione ad operare con pilota di supporto.
I richiedenti un certificato medico per la Classe 2 che abbiano completato con successo gli accertamenti previsti al Para 7(d) possono essere giudicati idonei senza restrizioni.

8. (a) Ogni significativa alterazione del ritmo o della condizione richiede la valutazione di un cardiologo. Tale valutazione deve includere:

(1) Elettrocardiogramma a riposto e da sforzo;

(2) ECG ambulatoriale per 24 ore;

(3) Ecocardiografia Doppler bidimensionale;

(4) in base alle indicazioni cliniche Angiografia coronaria;

(5) studio elettrofisiologico.

(b) Nei casi descritti nel DGAC-MED B.04(a), (c), (e) (f) e (g) ogni giudizio di idoneità dovrà essere limitato ad operazioni con equipaggio plurimo (Classe 1) o alla condizione del pilota di supporto (Classe 2) tenendo presente che:

(1) un complesso ectopico atriale o giunzionale per minuto in ECG a riposo può non richiedere ulteriori valutazioni; e

(2) un complesso ectopico ventricolare per minuto in elettrocardiogramma a riposo può non richiedere ulteriori valutazioni.

(c) Inoltre, i casi descritti nel DGAC-MED B.04 (g) e C.04 (g) possono essere presi in considerazione per la ricertificazione 3 mesi dopo l'inserzione di un pacemaker tenuto conto che:

(1) non esistano altri disturbi inabilitanti;

(2) sia stato usato un sistema conduttore bipolare;

(3) il richiedente un certificato medico non sia pacemaker dipendente;

(4) L'ECG da sforzo limitato ai sintomi al 4° Stadio di Bruce, o equivalente, non dimostri anormalità o evidenza di ischemia miocardica. La scintigrafia può essere utile in presenza di un disturbo della conduzione/complessi da pace-maker nell'ECG a riposo;

(5) L'ecocardiografia Doppler bidimensionale non dimostri anormalità;

(6) Una registrazione Holter non deve dimostrare tendenza a tachiaritmia sintomatica o asintomatica;

(7) Un controllo periodico ogni 6 mesi può essere effettuato da un cardiologo con un check del pacemaker ed un monitoraggio Holter;

(8) La ricertificazione deve essere comunque limitata ad operazioni con equipaggio plurimo o con pilota di supporto.

9. (a) Murmuri cardiaci non identificati debbono richiedere la valutazione di un cardiologo. Se considerati significativi, ulteriori indagini debbono includere l'ecocardiografia Doppler 2D.

(b) Condizioni valvolari

(1) La valvola ortica bicuspide è accettabile senza restrizioni se non siano dimostrate altre anormalità cardiache o aortiche, ma richiede un controllo biennale con ecocardiogramma.

(2) La stenosi aortica (pressione differenziale meno di 25 mmHg) può essere accettabile per operazioni con equipaggio plurimo. Il controllo annuale deve essere effettuato, con ecocardiografia Doppler 2D, da un cardiologo .

(3) Il regurgito aortico è accettabile per una certificazione senza restrizioni solo se insignificante. Non devono essere dimostrabili anormalità dell'aorta ascendente con una ecocardiografia Doppler 2D. Controlli annuali debbono essere effettuati da un cardiologo .

(4) La malattia della valvola mitrale (stenosi mitrale reumatica) è normalmente causa di non idoneità.

(5) Prolasso mitrale variabile/regurgito mitrale.
I richiedenti un certificato medico con isolato click meso-sistolico possono non necessitare di restrizione. I richiedenti un certificato medico con regurgito minore non complicato devono essere limitati ad operazioni con equipaggio plurimo. I richiedenti un certificato medico con evidenza di aumento di volume da sovraccarico del ventricolo sinistro con aumento di diametro telediastolico ventricolare sinistro devono essere giudicati non idonei. Il controllo annuale deve essere effettuato da un cardiologo

(c) Chirurgia valvolare.

(1) I richiedenti un certificato medico con impianto di valvole meccaniche devono essere giudicati non idonei.

(2) I richiedenti un certificato medico con valvole tessutali possono essere giudicati idonei per operazioni con equipaggio plurimo 9 mesi dopo l'intervento chirurgico in relazione a:

(i) Normale funzione valvolare e ventricolare valutata con ecocardiografia Doppler 2D;

(ii) soddisfacenti ECG da sforzo limitato ai sintomi;

(iii) dimostrata assenza di coronaropatia a meno che una soddisfacente rivascolarizzazione sia stata ottenuta - vedi sopra;

(iv) non sia richiesta terapia farmacologica cardioattiva;

(v) deve essere richiesto un controllo cardiologico annuale presso gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

10. Un giudizio di idoneità conseguente a terapia anticoaugulante richiede controlli periodici da parte degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie. L'uso di farmaci a scopo antiaggregante piastrinico può essere giudicato accettabile dagli Organi Competenti per le visite mediche straordinarie, i quali dovranno valutare adeguatamente le cause che motivano l'impiego di tali farmaci ed i possibili effetti collaterali.

11. Anormalità dell'epicardio/miocardio e endocardio, primitive o secondarie, devono portare a un giudizio di non idoneità fino a quando non si sia verificata la risoluzione clinica. La successiva valutazione cardiovascolare da parte degli Organi Competenti per le visite mediche straordinarie potrà includere:

(i) ecocardiografia Doppler 2D;

(ii) ECG da sforzo;

(iii) monitoraggio ECG-grafico ambulatoriale per 24 ore;

(iv) scintigrafia miocardica;

(v) coronarografia (sulla base di indicazioni cliniche).

Frequenti controlli e restrizioni ad operazioni con equipaggio plurimo (Classe 1) o pilota di supporto (Classe 2) possono essere richieste per la certificazione.

12. Condizioni cardiache congenite comprese quelle trattate chirurgicamente, devono di norma essere giudicate causa di non idoneità a meno che funzionalmente non importanti e non richiedano trattamento farmacologico. In ogni caso deve essere richiesto un giudizio da parte degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

Gli accertamenti devono includere:

(i) ecocardiografia Doppler;

(ii) ECG da sforzo;

(iii) monitoraggio elettrocardiografico ambulatoriale per 24 ore.

Dovranno inoltre essere effettuati regolari controlli cardiologici.
Qualora ritenuto opportuno possono essere adottate restrizioni ad operazioni con equipaggio plurimo (Classe 1) e con pilota di supporto (Classe 2).

APPENDICE 2 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Apparato respiratorio

Vedi DGAC-MED B.06, B.07, C.06 e C.07

1. Per la Classe 1, sono richieste valutazioni spirometriche alla visita iniziale: un rapporto FEV1/FVC minore del 70% del previsto valore normale in accordo con età, sesso e altezza, deve richiedere la valutazione di uno specialista in malattie respiratorie . Per la Classe 2, un test del peak flow polmonare minore del 70% del valore normale previsto in accordo con età, sesso e altezza deve richiedere la valutazione di uno specialista in malattie respiratorie.

2. I richiedenti un certificato medico con esperienza di attacchi ricorrenti di asma devono essere giudicati non idonei. La certificazione d'idoneità, sia per la Classe 1 che per la Classe 2, può comunque essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie, se il richiedente è considerato stabile, con accettabili tests di funzionalità respiratoria e il trattamento sia limitato a farmaci per uso topico.

3. I richiedenti un certificato medico con sarcoidosi attiva sono non idonei. La certificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se:

   (a) Completamente investigati in rapporto alla possibilità di coinvolgimento sistemico (non deve esistere coinvolgimento cardiaco rilevabile o conosciuto); e

   (b) sia dimostrata la risoluzione da almeno 2 anni senza che nel frattempo sia stato fatto uso di farmaci.

   La certificazione con restrizioni ad operare in equipaggio plurimo (Classe 1) o con pilota di supporto (Classe 2), può essere presa in considerazione in ogni momento dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se la malattia è limitata a linfoadenopatia ilare inattiva ed il richiedente non assume farmaci.

4. Pneumotorace spontaneo

   (a) La certificazione in seguito ad un singolo pneumotorace spontaneo completamente guarito può essere accettabile dopo un anno dall'evento con una completa valutazione respiratoria.

   (b) La ricertificazione limitata ad operazioni con equipaggio plurimo o con pilota di supporto può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite

mediche straordinarie se il richiedente un certificato medico è completamente guarito da un singolo pneumotorace spontaneo dopo 6 settimane. Una ricertificazione illimitata può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie dopo 1 anno.

(c) Un pneumotorace spontaneo ricorrente è causa di non idoneità. La certificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in seguito intervento chirurgico con una soddisfacente guarigione.

5. La pneumonectomia è causa di non idoneità. Una certificazione in seguito ad interventi di chirurgia toracica minore può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie dopo una soddisfacente guarigione e una completa valutazione respiratoria.
Limitazioni ad operare con equipaggio plurimo/pilota di supporto possono essere prese in considerazione.

APPENDICE 3 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Apparato digestivo

Vedi DGAC-MED B.08, B.09, C.08 e C.09

1. (a) La dispepsia ricorrente che richieda trattamento farmacologico deve essere investigata con indagini interne (radiologiche o endoscopiche). Gli esami di laboratorio dovrebbero includere la valutazione dell'emoglobina e l'esame delle feci. Ogni ulcera o infiammazione significativa dimostrate, richiedono un evidente guarigione prima della ricertificazione.

   (b) La pancreatite è causa di non idoneità. La certificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se la causa o l'ostruzione (ad esempio calcoli) può essere rimossa.

   (c) L'alcool può essere causa di dispepsia e pancreatite. Se considerato appropriato una completa valutazione del suo uso/abuso è richiesta.

2. Una malattia intestinale infiammatoria cronica (ileite regionale, colite ulcerosa, diverticolite ecc.) è causa di non idoneità. La ricertificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se c'è una completa remissione e se sia assunta una seppur minima quantità di farmaci. E' richiesto un regolare controllo e restrizioni con equipaggio plurimo/ pilota di supporto possono essere appropriate.

3. Interventi di chirurgia addominale sono causa di temporanea non idoneità per un periodo minimo di tre mesi.
   Gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione precedentemente la ricertificazione se la guarigione è completa, il richiedente un certificato medico è asintomatico ed esista solo un minimo rischio di complicazioni secondarie o ricorrenza.

APPENDICE 4 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Malattie mataboliche nutrizionali ed endocrine

Vedi DGAC-MED B.10 e C.10

1. Le disfunzioni metaboliche, nutrizionali ed endocrine sono causa di non idonéità. La ricertificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se la condizione è asintomatica, clinicamente compensata e stabile con o senza terapia sostitutiva, e regolarmente controllata da un appropriato specialista.

2. La glicosuria e/o livelli di glucosio ematico anormali richiedono accertamenti. La certificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se è dimostrata normale tolleranza al glucosio (bassa soglia renale) o se essendo alterata ed in assenza di patologia diabetica sia completamente controllata con la dieta e regolarmente verificata.

3. L'uso di farmaci antidiabetici è causa di non idoneità. Comunque, in casi selezionati per operazioni con equipaggio plurimo (Classe 1) o per la completa certificazione (Classe 2) l'uso di biguanidi può essere accettabile.

APPENDICE 5 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Ematologia

Vedi DGAC-MED B.11 e C.11

1. L'ipertrofia delle ghiandole linfatiche richiede accertamenti. La certificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie nel caso di processi infettivi acuti che siano completamente guariti o di linfoma di Hodgkin che sia stato trattato e sia in completa remissione.

2. Le anemie dimostrate da un ridotto livello di emoglobina richiedono accertamenti. L'anemia che risulti insensibile al trattamento è causa di non idoneità. La certificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie qualora la causa primaria sia stata soddisfacentemente trattata (ad esempio deficienza di ferro o di vitamina B12) e l'ematocrito si sia stabilizzato al di sopra del 32%, e dove la talassemia minore o le emoglobinopatie siano state dignosticate senza una storia di crisi e dove sia dimostrata una completa capacità funzionale.

3. Nei casi di leucemia cronica la ricertificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie se diagnosticata come linfatica allo stadio 0, I (e possibilmente II) senza anemia e necessiti di un trattamento minimo, o come leucemia a "cellule capellute" e queste siano stabili con emoglobina e piastrine normali. Sono richiesti periodici controlli.

4. La splenomegalia richiede accertamenti. Gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione la certificazione quando l'aumento di volume sia minimo, stabile e non sia dimostrabile malattia associata (ad esempio malaria cronica trattata), o se l'allargamento sia minimo e associato con altre condizioni accettabili (ad esempio linfoma di Hodgkin).

5. La policitemia richiede accertamenti. Gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione una certificazione ristretta per la Classe 2 se la condizione è stabile e non sia stata dimostrata patologia associata.

6. I difetti della coagulazione richiedono accertamenti. Gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione la certificazione se non c'è storia di significativi episodi di sanguinamento.

APPENDICE 6 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Apparato urinario

Vedi DGAC-MED B.12 e C.12

1. Ogni elemento anormale rilevato all'esame delle urine, inclusi minima ematuria e/o proteinuria, richiede accertamenti.

2. Calcoli asintomatici o una storia di coliche renali richiedono accertamenti. La certificazione senza limitazioni può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie dopo un trattamento con pieno successo. Nel caso di un calcolo asintomatico rimasto incarcerato nel parenchima dopo il trattamento, la ricertificazione per operazioni con equipaggio plurimo (Classe 1) o senza limitazioni (Classe 2) può essere preso in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

3. Interventi urologici maggiori sono causa di non idoneità per un periodo minimo di tre mesi. Gli Organi competenti per le visite mediche straordinaria possono prendere in considerazione anticipatamente la certificazione se il richiedente un certificato medico è completamente asintomatico e ci sia un minimo rischio di complicazioni secondarie o recidiva.

4. Il trapianto renale non è compatibile con una certificazione iniziale. La ricertificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie nel caso di un trapianto renale che sia completamente compensato e tollerato con la minima terapia immuno-soppressiva dopo almeno dodici mesi.
   Se necessario potranno essere prese in considerazione la restrizione ad operazioni con equipaggio plurimo (Classe 1) o con pilota di supporto (Classe 2).

APPENDICE 7 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Malattie sessualmente trasmesse ed altre infezioni

Vedi DGAC-MED B.13 e C.13

1. La sifilide acuta è causa di non idoneità. La certificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in quei casi completamente trattati e guariti dagli stadi primario e secondario.

APPENDICE 8 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Ostetricia e ginecologia

Vedi DGAC-MED B.14 e C.14

1. Gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono rilasciare la certificazione d'idoneità in gravidanza durante le prime 26 settimane di gestazione, in seguito a controlli almeno mensili sulla base di rapporti e valutazioni di specialisti in ostetricia e ginecologia.

   Le detentrici di certificati Classe 1 e Classe 2 potranno essere dichiarate idonee con le seguenti limitazioni:

   (a) operazioni con equipaggio plurimo (Classe 1) o con pilota di supporto (Classe 2);
   ed
   (b) esclusione di impiego o transito su rotte polari.

2. Interventi ginecologici maggiori sono causa di non idoneità per un periodo minimo di tre mesi.
   Gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione la ricertificazione prima dei tre mesi se la detentrice è completamente asintomatica e ci sia solamente un minimo rischio di complicazioni secondarie o recidiva.

APPENDICE 9 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti muscolo scheletrici

Vedi DGAC-MED B.15 e C.15

1. Anormalità fisiche o debolezza muscolare possono richiedere tests in volo e/o al simulatore di volo stabiliti dall'Autorità Competente al rilascio delle licenze sulla base delle indicazioni degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie. Particolare attenzione deve essere posta alle procedure di emergenza/evacuazione. La restrizione ad un particolare tipo di aeromobile o ad operazioni con equipaggio plurimo/pilota di supporto può essere decisa.

2. La ricertificazione nei casi di deficienza delle membra, con o senza protesi, può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie in seguito a soddisfacenti tests in volo o al simulatore di volo, stabiliti dall'Autorità Competente al rilascio delle licenze sulla base delle indicazioni degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie. Restrizioni ad un particolare tipo di aeromobile o ad operazioni con equipaggio plurimo/pilota di supporto possono essere decise.

3. Il richiedente un certificato medico con malattie infiammatorie, infiltrative, traumatiche o degenerative dell'apparato muscolo scheletrico può essere preso in considerazione degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie per la certificazione. Una restrizione a un particolare tipo di aeromobile o ad operazioni con equipaggio plurimo (Classe 1) o con pilota di supporto (Classe 2) può essere decisà, purchè la condizione sia in remissione e il richiedente un certificato medico non stia assumendo farmaci inabilitanti e abbia superato, quando necessario, tests in volo o al simulatore di volo, stabiliti dall'Autorità Competente al rilascio delle licenze sulla base delle indicazioni degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

APPENDICE 10 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti Psichiatrici

Vedi DGAC-MED B.16 e C.16

1. Una storia di psicosi è causa di non idoneità. La certificazione può solamente essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie solo nel caso di dimostrata inappropriatezza o inaccuratezza della diagnosi originale.

2. Una nevrosi stabilizzata è causa di non idoneità. Gli organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione una certificazione in seguito ad un controllo effettuato da uno specialista psichiatra e dopo che tutta la terapia medica psicotropa sia stata sospesa da almeno sei mesi.

3. Una singola azione autodistruttiva deve essere considerata causa di non idoneità.

4. L'abuso di alcool o l'uso di sostanze stupefacenti, con o senza dipendenza sono causa di non idoneità.

   (a) Nel caso di abuso fondatamente dimostrato occasionale di alcool o dell'uso, anch'esso fondatamente dimostrato occasionale, di droghe leggere, gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione un giudizio di idoneità per la Classe 2, con limitazione ad operare con pilota di supporto, solo dopo un periodo di almeno 2 anni di sobrietà o libertà dall'uso di qualsiasi sostanza stupefacente documentate da una struttura sanitaria pubblica.

   (b) La limitazione ad operare con pilota di supporto potrà essere riesaminata dai predetti Organi non prima di 4 anni dalla ricertificazione ed in seguito a tutti i controlli ritenuti opportuni, che in ogni caso comprendano:

      1) controlli periodici da parte di uno specialista in psichiatria,

      2) valutazioni psicologiche e specifici esami di laboratorio del sangue e delle urine.

APPENDICE 11 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti Neurologici

Vedi DGAC-MED B.17 e 3.C.17

1. Qualsiasi malattia stabile o progressiva del sistema nervoso è causa di non idoneità. Comunque, gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione deficienze funzionali minori, associate a malattia stabile, e giudicate accettabili dopo una valutazione specialistica neurologica.

2. Una diagnosi di epilessia è causa di non idoneità. Uno o più episodi convulsivi dopo l'età di cinque anni è causa di non idoneità. Comunque, un singolo episodio convulsivo può essere accettato dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie quando soddifacentemente spiegato da una causa non ricorrente e dopo valutazione specialistica neurologica.

3. Anormalità elettroencefalografiche parossistiche sono causa di non idoneità.

4. Una storia di uno o più episodi di disturbo della coscienza è causa di non idoneità. Tali episodi possono essere accettati dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie quando soddifacentemente spiegati da una causa non ricorrente e dopo valutazione specialistica neurologica.

5. Per traumi cranici che abbiano implicato perdita di conoscenza vedi Para 4 soprariportato.
   Traumi cranici senza perdita di conoscenza, ma con frattura del cranio, rottura meningea o lesione cerebrale possono essere accettati dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie, dopo recupero completo e una valutazione specialistica neurologica che includa un giudizio psicologico.

APPENDICE 12 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti Oftalmologici

Vedi DGAC-MED B.18 e 3.C.18

1. La chirurgia refrattiva implica la non idoneità.
   La ricertificazione per la Classe 1 e la certificazione per la Classe 2 possono essere prese in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie dodici mesi dopo la data dell'intervento refrattivo, se:

   (a) la refrazione preoperatoria era meno di 5 diottrie;

   (b) sia stata ottenuta una soddisfacente stabilità di refrazione (meno di 0.75 diottrie di variazione diurna); e

   (c) la sensibilità all'abbagliamento non sia aumentata.

2. (a) Alla visita medica iniziale per un certificato Classe 1 o Classe 2 deve essere effettuata una visita oftalmologica specialistica.

3. Ad ogni visita medica di rinnovo deve essere effettuato un controllo dell'idoneità visiva del possessore della licenza e gli occhi devono essere esaminati con riguardo ad una possibile patologia.
   Tutti i casi anormali e dubbi debbono essere inviati ad uno specialista in oftalmologia.

4. Visita specialistica: agli intervalli stabiliti nel DGAC-MED B.18 (d) la visita di rinnovo deve includere una visita oftalmologica approfondita effettuata da uno specialista in oftalmologia.

APPENDICE 13 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti Visivi

Vedi DGAC-MED B.18, 3.B.19 e 3.C.18, 3.C.19

1. La rifrazione degli occhi deve essere l'indice per il giudizio.

2. (a) Classe 1.
Se l'errore refrattivo è compreso nell'intervallo -3/-5 diottrie, gli Organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione una certificazione Classe 1 se:

(1) non possa essere dimostrata una significativa patologia,

(2) la refrazione sia rimasta stabile per almeno quattro anni dopo l'età di diciassette anni,

(3) sia stata considerata una correzione ottimale (lenti a contatto),

(4) sia stata dimostrata all'Autorità Competente per il rilascio della licenza una sufficiente esperienza.

(b) Classe 2.
Se l'errore refrattivo è compreso nell'intervallo -5/-8 diottrie, gli organi competenti per le visite mediche straordinarie possono prendere in considerazione una certificazione Classe 2 se:

(1) non possa essere dimostrata una significativa patologia,

(2) la refrazione sia rimasta stabile per almeno quattro anni dopo l'età di diciassette anni,

(3) sia stata considerata una correzione ottimale (lenti a contatto).

3. (a) La monocularità implica la non idoneità per un certificato Classe 1. Gli organi competenti per le visite mediche straordinarie può prendere in considerazione la ricertificazione per la Classe 2 se la connessa patologia sia accettabile in accordo con il giudizio di uno specialista in oftalmologia. In tal caso l'interessato deve superare i tests in volo stabiliti dall'Autorità Competente al rilascio della licenza, sulla base delle indicazioni degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

(b) La visione centrale in un occhio al di sotto dei limiti stabiliti nel DGAC-MED B.19 può essere accettata per una ricertificazione Classe 1, se i campi visivi binoculari sono normali e la connessa patologia sia accettabile in accordo con il giudizio di uno specialista in oftalmologia. In tal caso l'interessato deve superare i tests in volo stabiliti dall'Autorità competente al rilascio della licenza, sulla base delle indicazioni degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie. L'eventuale giudizio di idoneità comporterà la limitazione all'impiego in equipaggio plurimo.

(c) Nel caso di riduzione della vista in un occhio al di sotto dei limiti stabiliti nel DGAC-MED C.19, una ricertificazione Classe 2 può essere considerata, se la patologia connessa e l'acuità visiva dell'occhio restante siano accettabili in accordo con il giudizio di uno specialista in oftalmologia. In tal caso l'interessato deve superare i tests in volo stabiliti dall'Autorità competente al rilascio della licenza, sulla base delle indicazioni degli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

4. La convergenza al di fuori del normale intervallo può essere considerata accettabile purchè non interferisca con la visione da vicino (30-50 cm. e 100 cm.).

APPENDICE 14 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Percezione dei colori

Vedi DGAC-MED B.20 e 3.C.20

1. (a) Il test di Ishihara deve essere considerato superato se tutte le tavole sono state correttamente identificate senza incertezza o esitazione (meno di 3 secondi per tavola).

   (b) Il test con l'anomaloscopio (Nagel) è considerato superato se il range di centratura del colore è meno di 4 unità di scala.

2. Il richiedente un certificato medico deve essere giudicato CROMATICAMENTE SICURO se la deficienza dei colori può essere considerata come una stabile tricromasia anomala e il richiedente è in grado di superare senza errori un test con una lanterna approvata come ad esempio Holmes-Wright, Beynes oppure Spectrolux.

APPENDICE 15 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti Otorinolaringologici

Vedi DGAC-MED B.21 e 3.C.21

1. Alla visita iniziale per il rilascio di un certificato medico Classe 1 o 2, una visita specialistica ORL deve essere effettuata da uno specialista in otorinolaringologia.

2. (a) Alle visite di rinnovo tutti i casi ORL anormali e dubbi devono essere riferiti ad uno specialista in otorinolaringologia.

   (b) Agli intervalli stabiliti nel DGAC-MED B.21 (b), la visita di rinnovo deve includere una visita ORL approfondita effettuata da uno specialista in otorinolaringologia.

3. Una singola perforazione asciutta della membrana timpanica di origine non infettiva e che non interferisca con la normale funzione dell'orecchio può essere considerata accettabile per la certificazione.

4. (a) La presenza di nistagmo spontaneo o posizionale deve implicare una completa valutazione vestibolare da parte di uno specialista in otorinolaringologia.

   (b) Alla visita iniziale non possono essere accettate risposte vestibolari anomale caloriche o rotazionali. Alle visite di rinnovo, risposte vestibolari anomale debbono essere giudicate sulla base del loro contesto clinico dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

APPENDICE 16 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti Uditivi

Vedi DGAC-MED B.22 e 3.C.22

1. L'audiogramma tonale puro deve almeno comprendere le bande sei ottave da 250 a 8000 Hz. In questa banda di frequenza le soglie devono essere determinate alle seguenti frequenze:

250	Hz
500	Hz
1000	Hz
2000	Hz
3000	Hz
4000	Hz
5000	Hz
6000	Hz
8000	Hz.

2. (a) I casi di ipoacusia debbono essere riferiti agli Organi competenti per le visite mediche straordinarie per ulteriori valutazioni e per il giudizio.

   (b) Se può essere dimostrato un udito soddisfacente in un campo di rumore corrispondente alle normali condizioni di lavoro a bordo di un aereo durante tutte le fasi di volo, la ricertificazione può essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

APPENDICE 17 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti Psicologici

Vedi DGAC-MED B.23 e 3.C.23

1. Criteri psicologici
La completa valutazione psicologica include un insieme di dati biografici, la valutazione dell'attitudine, tests della personalità ed intervista psicologica. I seguenti aspetti devono essere indagati:

(a) biografia

(b) attitudini operazionali

(c) fattori personologici.

2. Indicazione
Una valutazione psicologica è richiesta quando l'Autorità Competente per il rilascio delle licenze riceve un'informazione che evochi dubbi concernenti l'attitudine o la personalità di un particolare individuo. Sorgenti di questa informazione possono essere qualsiasi incidente, problemi nell'addestramento o nella perizia dei controlli, atti delinquenziali o cognizioni di rilievo.

APPENDICE 18 AL DGAC-MED
PARTI B, C & D

Requisiti Dermatologici

Vedi DGAC-MED B.24 e 3.C.24

1. Il richiedente un certificato medico che possa soddisfacentemente dimostrare agli Organi competenti per le visite mediche straordinarie di non soffrire di, o essere guarito da e non avere sequele di qualsiasi malattia elencata nei DGAC-MED B.24 e 3.C.24, può essere giudicato idoneo.

2. Le principali malattie dermatologiche sono causa di non idoneità nella fase acuta e durante il trattamento.
   Malattie che richiedano un regolare trattamento farmacologico o che causino assenza per malattia superiore a 21 giorni, devono essere riferite agli Organi competenti per le visite mediche straordinarie.

3. I richiedenti un certificato medico che siano affetti da qualsiasi tumore maligno della pelle debbono essere giudicati non idonei. La certificazione o la ricertificazione, per la Classe 1 o 2, può solamente essere presa in considerazione dagli Organi competenti per le visite mediche straordinarie, se:

   (a) la malattia è stata completamente studiata;

   (b) la malattia è stata soddisfacentemente trattata;

   (c) il rischio di coinvolgimento secondario, in quelle condizioni notoriamente in grado di dare metastasi, è stato considerato accettabile.

APPENDICE 19 AL DGAC-MED

DGAC-MED PARTI B & C - CERTIFICAZIONE MEDICA CLASSI 1 & 2

LICENZA	CLASSE 1 PROFESSIONALE (art. 31 DPR 566/88 comma 1 b.)	CLASSE 2 NON PROFESSIONALE (art. 31 DPR 566/88 comma 1 a.)
VISITA INIZIALE	IML-AM* SASN-MS** Solo per l'attività di paracadutismo, anche presso gli Organi di cui al DGAC-MED A.02 (g)	IML-AM * SASN-MS** Solo per l'attività di paracadutismo, anche presso gli Organi di cui al DGAC-MED A.02(g)
VALIDITA' DEL CERTIFICATO DOPO VISITA MEDICA ORDINARIA	Sotto 40 - 1 Anno 40 e più - 6 Mesi	Sotto 40 - 2 Anni 40 e più - 1 Anno
RX TORACE (B.06 e C.06)	Alla visita iniziale	Se indicato
ELETTROENCEFALOGRAMMA (B.17 e C.17)	Alla visita iniziale	Se indicato
EMOGLOBINEMIA (B.11 e C.11)	Alla visita iniziale e successivamente ad ogni visita	Alla visita iniziale
ELETTROCARDIOGRAMMA (B.01 e C.01)	Alla visita iniziale e successivamente Sotto 30 - ogni 5 anni 30 - 39 - ogni 2 anni 40 - 49 - ogni anno 50 e più - ogni 6 mesi Tecnici di Volo come sopra fino a 39 anni, poi 40 - 59 - ogni anno 60 e più - ogni 6 mesi	Alla visita iniziale e successivamente 40 - 49 - ogni 2 anni 50 - 64 - ogni anno 65 e più - ogni 6 mesi
AUDIOGRAMMA (B.22 e C.22)	Alla visita iniziale e successivamente Sotto 40 - ogni 5 anni 40 e più - ogni 2 anni	Al rilascio iniziale dell' abilitazione al volo strumentale e successivamente Sotto 40 - ogni 5 anni 40 e più - ogni 2 anni
VISITA SPECIALISTICA OTORINOLARINGOLOGICA (B.21 e C.21)	Alla visita iniziale e successivamente Sotto 40 - ogni 5 anni 40 e più - ogni 2 anni	Se indicata
VISITA SPECIALISTICA OFTALMOLOGICA (A.18 e B.18)	Alla visita iniziale e successivamente Sotto 40 - ogni 5 anni 40 e più - ogni 2 anni	Alla visita iniziale
PROFILO LIPIDICO (B.01 e C.01)	Alla visita iniziale e successivamente all' età di 40 anni	Se sono identificati 2 o più fattori di rischio coronarico, alla visita iniziale e successivamente all' età di 40 anni
TESTS DI FUNZIONALITA' RESPIRATORIA (B.06 e C.06)	Alla visita iniziale e successivamente il peak flow all' età di 30, 35, 40 e successivamente ogni 4 anni	Il peak flow alla visita iniziale e poi all' età di 40 anni , successivamente ogni 4 anni
ESAME URINE (B.12 e C.12)	Alla visita iniziale e successivamente ad ogni visita	Alla visita iniziale e successivamente ad ogni visita

Questa tabella riassume i requisiti principali. Tutti i requisiti sono riportati nel DGAC-MED e Appendici.

Nota: qualsiasi test può essere richiesto in ogni momento se clinicamente indicato [DGAC-MED A.04 (g)].

* IML-AM = Istituto Medico Legale dell'Aeronautica Militare.

** SASN-MS = Servizio Assistenza Sanitaria ai Naviganti del Ministero della Sanità.

APPENDICE 20 AL DGAC-MED

DGAC-MED PARTE D - CERTIFICAZIONE MEDICA CLASSE 3

LICENZA	CLASSE 3 SERVIZI A TERRA (art. 29 DPR 566/88 comma 1 c.)
VISITA INIZIALE	IML-AM * SASN-MS**
VALIDITA' DEL CERTIFICATO DOPO VISITA MEDICA ORDINARIA	5 Anni
RX TORACE (C.06)	Se indicato
ELETTROENCEFALOGRAMMA (C.17)	Se indicato
EMOGLOBINEMIA (C.11)	Alla visita iniziale
ELETTROCARDIOGRAMMA (C.01)	Alla visita iniziale e successivamente ogni 5 anni
AUDIOGRAMMA (B.22)	Alla visita iniziale e successivamente ogni 5 anni
VISITA SPECIALISTICA OTORINOLARINGOLOGICA (B.21)	Alla visita iniziale e successivamente ogni 5 anni
VISITA SPECIALISTICA OFTALMOLOGICA (B.18)	Alla visita iniziale e successivamente ogni 5 anni
PROFILO LIPIDICO (C.01)	Se sono identificati 2 o più fattori di rischio coronarico, alla visita iniziale e successivamente all' età di 40 anni
TESTS DI FUNZIONALITA' RESPIRATORIA. (C.06)	Il peak flow alla visita iniziale e poi all' età di 40 anni , successivamente ogni 5 anni
ESAME URINE (C.12)	Alla visita iniziale e successivamente ad ogni visita

Questa tabella riassume i requisiti principali. Tutti i requisiti sono riportati dettagliatamente nel DGAC-MED e relative Appendici.

Nota: qualsiasi test può essere richiesto in ogni momento se clinicamente indicato (DGAC-MED).

* IML-AM = Istituto Medico Legale dell'Aeronautica Militare.
** SASN-MS = Servizio Assistenza Sanitaria ai Naviganti del Ministero della Sanità.

APPENDICE 21 AL DGAC-MED MODELLO DI CERTIFICATO MEDICO

Esterno

NOTA
PER LA PERIODICITÁ DELLE VISITE MEDICHE VEDASI L'ART 31 DEL D.P.R 566/88.

NOTE
FOR PERIODICAL MEDICAL EXAMINATIONS SEE ART 31 OF D.P.R. 566/88.

AVIAZIONE CIVILE ITALIANA
CIVIL AVIATION ADMINISTRATION – ITALY

CERTIFICATO MEDICO
MEDICAL CERTIFICATE

Interno

AVIAZIONE CIVILE ITALIANA
CIVIL AVIATION ADMINISTRATION - ITALY

CERTIFICATO MEDICO / MEDICAL CERTIFICATE — CLASSE / CLASS ....

SI CERTIFICA CHE/THIS CERTIFIES THAT

RIF Nº/AVIATION REFERENCE Nº ....

COGNOME E NOME
FULL NAME ....

DATA DI NASCITA/DATE OF BIRTH ....

LUOGO DI NASCITA/PLACE OF BIRTH ....

NAZIONALITA/NATIONALITY ....

DATA E LUOGO 1ª VISITA MEDICA
DATE/PLACE 1ST MEDICAL EXAM ....

POSSIEDE I REQUISITI PER IL CERTIFICATO MEDICO DELLA CLASSE CON LE EVENTUALI LIMITAZIONI RIPORTATE NELLA PAGINA 2.
HAS MET THE STANDARDS FOR A CLASS MEDICAL CERTIFICATE SUBJECT TO ANY LIMITATIONS AND/OR CONDITIONS SHOWN ON PAGE 2 OF THIS CERTIFICATE

DATA RILASCIO/DATE OF ISSUE ....

DATA SCADENZA/EXPIRY DATE ....

CLASSE/CLASS I .... CLASSE/CLASS II ....

CODICE, TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO CERTIFICATORE
CODE, STAMP AND SIGNATURE OF AME

....

FIRMA DEL TITOLARE
SIGNATURE OF HOLDER

1

AVIAZIONE CIVILE ITALIANA
CIVIL AVIATION ADMINISTRATION - ITALY

ESAMI / EXAMINATIONS — DATA / DATE	ULTIMO / LAST	PROSSIMO CL 1 / NEXT CL 1	PROSSIMO CL-2 / NEXT CL-2
ESAME MEDICO / MEDICAL EXAMINATION			
ESAME MEDICO ESTENSIVO / EXTENDED MEDICAL EXAM			
ELETTROCARDIOGRAMMA / ELECTROCARDIOGRAM			
AUDIOGRAMMA / AUDIOGRAM			

Esami particolari Si ( ) No ( ) Disposti da Autoritá Medica
Special Tests Yes ( ) No ( ) Contact AMB (JAA STATE)

LIMITAZIONI/LIMITATIONS

2

95A6469

DOMENICO CORTESANI, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

(7651440) Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni ufficiali sono in vendita al pubblico:
— presso l'Agenzia dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato in ROMA, piazza G. Verdi, 10;
— presso le Librerie concessionarie indicate nelle pagine precedenti.

Le richieste per corrispondenza devono essere inviate all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Direzione Marketing e Commerciale - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 Roma, versando l'importo, maggiorato delle spese di spedizione, a mezzo del c/c postale n. 387001. Le inserzioni, come da norme riportate nella testata della parte seconda, si ricevono in Roma (Ufficio inserzioni - Piazza G. Verdi, 10) e presso le librerie concessionarie consegnando gli avvisi a mano, accompagnati dal relativo importo.

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO - 1995

Gli abbonamenti annuali hanno decorrenza dal 1° gennaio al 31 dicembre 1995
i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno 1995 e dal 1° luglio al 31 dicembre 1995

ALLA PARTE PRIMA - LEGISLATIVA

Ogni tipo di abbonamento comprende gli indici mensili

Tipo A - Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i supplementi ordinari:

- annuale	L. 357.000
- semestrale	L. 195.500

Tipo B - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte costituzionale:

- annuale	L. 65.500
- semestrale	L. 46.000

Tipo C - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti delle Comunità europee:

- annuale	L. 200.000
- semestrale	L. 109.000

Tipo D - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata alle leggi ed ai regolamenti regionali:

- annuale	L. 65.000
- semestrale	L. 45.500

Tipo E - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:

- annuale	L. 199.500
- semestrale	L. 108.500

Tipo F - Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i supplementi ordinari, ed ai fascicoli delle quattro serie speciali.

- annuale	L. 687.000
- semestrale	L. 379.000

Integrando il versamento relativo al tipo di abbonamento della Gazzetta Ufficiale, *parte prima, prescelto con la somma di* **L. 98.000**, *si avrà diritto a ricevere l'Indice repertorio annuale cronologico per materie 1995.*

Prezzo di vendita di un fascicolo della *serie generale*	L. 1.300
Prezzo di vendita di un fascicolo delle *serie speciali I, II* e *III*, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.300
Prezzo di vendita di un fascicolo della *IV serie speciale «Concorsi ed esami»*	L. 2.550
Prezzo di vendita di un fascicolo *indici mensili*, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.300
Supplementi ordinari per la vendita a fascicoli separati, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.400
Supplementi straordinari per la vendita a fascicoli separati, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.400

Supplemento straordinario «Bollettino delle estrazioni»

Abbonamento annuale	L. 124.000
Prezzo di vendita di un fascicolo ogni 16 pagine o frazione	L. 1.400

Supplemento straordinario «Conto riassuntivo del Tesoro»

Abbonamento annuale	L. 81.000
Prezzo di vendita di un fascicolo	L. 7.350

Gazzetta Ufficiale su MICROFICHES - 1995
(Serie generale - Supplementi ordinari - Serie speciali)

Abbonamento annuo mediante 52 spedizioni settimanali raccomandate	L. 1.300.000
Vendita singola: per ogni microfiches fino a 96 pagine cadauna	L. 1.500
per ogni 96 pagine successive	L. 1.500
Spese per imballaggio e spedizione raccomandata	L. 4.000

N.B. — Le microfiches sono disponibili dal 1° gennaio 1983. — Per l'estero i suddetti prezzi sono aumentati del 30%

ALLA PARTE SECONDA - INSERZIONI

Abbonamento annuale	L. 336.000
Abbonamento semestrale	L. 205.000
Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.450

I prezzi di vendita, in abbonamento ed a fascicoli separati, per l'estero, nonché quelli di vendita dei fascicoli delle annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, sono raddoppiati.

L'importo degli abbonamenti deve essere versato sul c/c postale n. 387001 intestato all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato. L'invio dei fascicoli disguidati, che devono essere richiesti all'Amministrazione entro 30 giorni dalla data di pubblicazione, è subordinato alla trasmissione di una fascetta del relativo abbonamento.

Per informazioni o prenotazioni rivolgersi all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 ROMA
abbonamenti ☎ (06) 85082149/85082221 - vendita pubblicazioni ☎ (06) 85082150/85082276 - inserzioni ☎ (06) 85082145/85082189

L. 7.000